نموذج ترخيص

أنا الطالبة هديل شاكر خلف أبو حيّانة أمنح الجامعة الأردنية و / أو من تفوضه ترخيصاً غير حصري دون مقابل بنشر و / أو استعمال و / أو استغلال و / أو ترجمة و / أو تصوير و / أو إعادة إنتاج بأي طريقة كانت سواء ورقية و / أو إلكترونية أو غير ذلك رسالة الماجستير / الدكتوراة المقدمة من قبلي وعنوانها.

العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني

وذلك لغايات البحث العلمي و/ أو التبادل مع المؤسسات التعليمية والجامعات و/ أو لأي غاية أخرى تراها الجامعة الأردنية مناسبة، وأمنح الجامعة الحق بالترخيص للغير بجميع أو بعض ما رخصته لها.

اسم الطالب: هديل شاكر خلف أبو حيانة .

التوقيع: Hadeel Shaker

التاريخ: ١١/١/٢٠١٨

العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني

اعداد

هديل شاكر أبو حياتة

المشرف

الدكتورة أمل سالم العواودة

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

دراسات المرأة

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

كانون أول، 2017

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة (العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني)

وأجيزت بتاريخ 20/ 12/ 2017

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الدكتورة أمل العواودة أستاذ مشارك /علم اجتماع	مشرفاً	--------------------
الدكتورة عبير دبابنة أستاذ مشارك / دراسات جندرية	عضواً	--------------------
الدكتورة ميسون العتوم أستاذ مساعد / علم اجتماع	عضواً	--------------------
الدكتورة هيام قطناني أستاذ مشارك / تربية خاصة (جامعة البلقاء التطبيقية)	عضواً خارجياً	--------------------

الأهداء

إلى نفسي التي تحدت ذاتها في هذا المشوار.....

إلى دقات قلبي الثلاث التي تحملت غيابي وأعطتني القوة

نور، عبد الرحمن، غزل...

هنيئا لنا ثمرة تعبنا

الباحثة

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله على نعمه التي يغمرني بها دائما مما كان له الأثر الطيب في حياتي وتحقيق لآمالي وطموحاتي، وأهمها تحصيل هذه الدرجة العلمية. كما أشكر زوجي وأبنائي لتحملهم غيابي وتقصيري تجاههم، إلى جانب دعمهم السخي الدائم سواء المادي أو المعنوي، كما أنني أتوجه بالشكر الجزيل لعائلتي على دعمهم المتواصل ومساعدتهم لي بأقصى إمكاناتهم وأخص بالذكر والدتي العزيزة على القوة التي منحتني إياها بدعائها المستمر لي، وأخواتي العزيزات لما كان لكلماتهم ومواقفهم من سر عميق في إكمال مسيرتي نحو تحقيق أجمل أحلامي، ولا أنسي أخي العزيز أحمد، ورفيقات العمر شهد وصبا، ولا أنسى من رافقتي منذ أولى خطوات هذه المسيرة الأستاذة ايناس الدباس.

وأتوجه بالشكر لكل من كان له دور في إكمال هذه الدراسة سواء بالنصائح أو المعلومات وغيرها، وهنا لابد من التوجه بالشكر الجزيل للسيدة دلال الطويل من نادي المستقبل للإعاقة الحركية، والسيدة خديجة النسور من أمانة عمان الكبرى، والسيدة جيهان السويطي من جمعية تمكين للأشخاص ذوي الإعاقة، والمهندسة نانسي أبو حيانة أختي العزيزة، لما بذلوه من جهود لمساعدتي في لإكمال هذه الدراسة.

وأنني أتوجه بالشكر الموفور لأستاذتي الدكتورة أمل العواودة على ما قدمته لي من عون وعلم وإثرائي بالنصائح والإرشادات التي كانت لي بمثابة النور الذي يسطع لينير دربي، ولدعمها المستمر لي على الصعيد الشخصي، لما كان له من أثر طيب في نفسي، وعلى صبرها وتحملها لهفواتي أثناء إنجاز هذه الدراسة. ولا يسعني إلا أن أشكر أعضاء لجنة المناقشة الأكارم المتمثلة بالدكتورة عبير دبابنة، والدكتورة ميسون العتوم، والدكتورة هيام قطناني لقبولهم مناقشة هذه الرسالة مما كان له الأثر الكبير في إثرائها.

كما أشكر مركز دراسات المرأة وجميع أعضاء الهيئة التدريسية فيه لما قدموه لي من معارف وعلوم عملت على صقل شخصيتي وتفتح آفاقي المعرفية، ولكادر المركز الإداري وبالأخص العزيزة سمر الصمادي لمتابعتها الدائمة ومساعدتها لطلبة المركز كافة، وتفانيها في عملها.

وبالنهاية أشكر من يصلني دعمها رغم بعد المسافات شيرين.

الباحثة

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني

إعداد

هديل أبو حيانة

المشرف

الدكتورة أمل العواودة

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة بمختلف أنواعه وأشكاله (الأسري، المجتمعي، ضد الذات) ومصادره وآثاره النفسية والاجتماعية وردود أفعال النساء من ذوات الإعاقة على ما يتعرضن له من عنف. ولتحقيق الأهداف طبقت الدراسة على النساء ذوات الإعاقة الحركية والحسية في مدينة عمان باستخدام العينة القصدية، واستخدام الاستبيان المدعم بالمقابلة كوسيلة لجمع المعلومات، طبق الاستبيان على (102) امرأة ذات إعاقة حركية وحسية، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أبرزها:

- أن مستوى العنف الأسري الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني يقدر بدرجة متوسطة وأكثر أشكاله التهديد بالضرب. أما بالنسبة للنساء العاملات وغير العاملات منهن، فكان اكثر أشكاله هو محاولة الضرب. وفيما يتعلق بالمتزوجات العاملات وغير العاملات فإن أكثر أشكاله التهديد بالطلاق.
- وفيما يتعلق بالعنف المجتمعي للمرأة ذات الإعاقة فقد تم تقديره بدرجة مرتفعة، وتمثل هذا العنف بصعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة.
- أما العنف ضد الذات فإن النساء العاملات يقمن بعزل أنفسهن كشكل من أشكال ممارسة العنف ضد الذات، في حين أن النساء غير العاملات يمتنعن عن تناول الطعام.
- إضافة إلى أن النساء ذوات الإعاقة يتعرضن للعنف داخل الأسرة والمتمثل بالأخوة والزوج، فإنهن يتعرضن أيضا للعنف خارج نطاق الأسرة، وتعد الآثار النفسية الأكثر وضوحاً جراء ممارسة العنف على النساء ذوات الإعاقة.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1-1- المقدمة:

يشكل العنف قضية قديمة ومتأصلة منذ الأزل ومستمرة، وهو يأخذ أشكالاً وأنواعاً متعددة ومتجددة بتجدد الأزمنة، اذ لم نكن نعي في القدم ما هو العنف الاقتصادي او العنف الالكتروني وغيره. لكن ما اتفق عليه علماء الاجتماع وغيرهم من المختصين بأنه هو ذاك السلوك الذي ينتج عنه شعور بعدم الراحة والأمان بالإضافة الي الشعور باختلال توازن علاقات القوة بين الأفراد في كافة المجتمعات والثقافات مما يؤثر سلبا على النفس والمجتمعات.

أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة ان هناك فئات من المجتمع مهمشة ومستضعفة ومنها النساء والأطفال وكبار السن وذوو الإعاقات. فهذه الفئات ثبت على مر الزمن أنها تعاني من أنواع مختلفة من العنف والاقصاء وفرض السلطة عليها، وعلى الرغم من الدراسات والمطالبات المتزايدة، الا انه لم يتم حصر معاناة تلك الفئات وبالتالي لم يتم إيجاد الحلول التي تنصف هذه الفئة وتعمل على تغيير أوضاعها.

وتعتبر النساء من أكثر الفئات المعنفة في كافة المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء، حيث ان الهيمنة الذكورية والخطاب الأبوي يسيطر عليها على مر العصور والحضارات، وللأسف فإن التنشئة الاجتماعية والتي تعمل على انتاج تلك الخطابات قد زادت الوضع سوءا، اذ أصبحت المرأة ذاتها تدافع عن تلك الخطابات وكأنها مسلمات وأصبحت ترى العنف الواقع عليها أمراً طبيعياً.

لقد بين لنا التاريخ خاصة بعد الاعلان العالمي لحقوق الانسان وبداية نشر الوعي بالحقوق، أن الأصوات النسوية بدأت تتعالي وتطالب برفع الظلم عن المرأة، وبحقوق مسلوبة منها إلى أن غدت لأن تطالب بالمساواة في الحقوق والنظر من منظور الكفاءات لا من المنظور النمطي والتوزيع المبني على نوع الجنس.

والجدير بالذكر أن ذوات الإعاقة هي فئة قد صنفت مع فئة النساء من حيث أنها من الفئات المهمشة والمقصية اجتماعيا. فالمجتمعات كانت ترفض ذات الإعاقة وتعتبر ذلك إعاقة لنموها، على الرغم من ان الحقيقة تكمن في أن المجتمع هو من يعيق هذه الفئة ويمنع اندماجها وتفجر طاقاتها وكفاءاتها والوصول إلى تنمية مجتمعية كاملة وشاملة لكافة أفراد المجتمع والنهوض به.

ونشير في هذا الصدد إلى أن العالم يحتفل في الثالث من ديسمبر من كل عام باليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بغية التأكيد على حق هذه الفئة الاجتماعية في نيل حقوقها كاملة أسوة بأقرانهم من غير ذوي الأعاقة دون اختلاف في القدرات الفردية وذلك بهدف تعزيز دمجهم في المجتمع. (المرصد العمالي الأردني، 2015)

وجاء عام 1948 بالإعلان العالمي لحقوق الانسان ليكون بمثابة انطلاقة للبشرية بالتوعية بالحقوق الإنسانية كافة، فتعالت الأصوات المنددة بالعنف، والمطالبة بالمساواة والحقوق المغتصبة واسترجاعها، فتوالت المؤتمرات والاعلانات والاتفاقيات والقوانين الدولية والمحلية والاستراتيجيات الوطنية وغيرها.

ولأن النساء من ذوات الإعاقة يعانين من عنف مركب بسبب جنسهن وإعاقتهن، فكان لابد من تسليط الضوء عليهن، ومحاولة توفير معلومات عن طريق هذه الدراسة للمساهمة في فهم بعض أنواع واشكال العنف الواقع عليهن، وماهي مصادره وصولا لمعرفة الاثار الناجمة من هذا العنف والتعرف إلى ردود فعلهن تجاهه.

1-2- مشكلة الدراسة:

ان الاهتمام بذوي الاعاقة من أهم مؤشرات التنمية، حيث تبنى المجتمع الدولي كافة القضايا المتعلقة بهم ،ولأن المرأة ذات الإعاقة تعاني من العنف بشكل مضاعف بسبب جنسها وبسبب إعاقتها كان لابد من إلقاء الضوء على العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة.

وبحسب تقرير دائرة الإحصاءات العامة لتعداد السكان عام 2015 فقد بلغت نسبة الأفراد الذين يعانون من صعوبات وظيفية بأية درجة (من البسيطة الى المطلقة المتمثلة بعدم القدرة على الأداء) حوالي 11% من أجمالي السكان الذين بلغت أعمارهم 5 سنوات فأكثر. ومن حيث الجنس فقد تبين أن التباينات كانت قليلة بين الذكور والاناث في مجمل الصعوبات من الدرجة البسيطة إلى الدرجة المطلقة، فقد كانت للذكور 10.89% وللإناث 10.30% وفي محافظة العاصمة بلغت 10.09% للذكور و9.68% للإناث.

وتأسيسا على أن العنف ضد النساء من ذوات الأعاقة يشكل مسألة خطرة ،خاصة وأنهن يتعرضن لعنف وتمييز مضاعف ومركب، وذلك بسبب الجنس والآخر بسبب اعاقتهن، كان من الضروري الوقوف على حقيقة التمييز الذي يقع على كاهل النساء من ذوات الإعاقة، سيما وأن الإعلان العالمي لحقوق الأنسان والعهدين الدوليين وغيرهما من الإعلانات الدولية قد أكدت على عدم التمييز ومحاولة أحقاق الحقوق للأفراد كافة، ثم جاءت الاتفاقية الدولية لحماية حقوق

الأشخاص المعوقين للتأكيد على أهمية حقوق هذه الفئة، وخاصة أنها من الفئات المهمشة والأكثر عرضة للعنف، ولأن النساء المعوقات اجتمعت بهن سمتان من سمات الفئات المهمشة كونهن نساء بالمقام الأول، وذوات إعاقة بالمقام الثاني، فكان ذلك سببا للبحث في القضايا المتعلقة بهن.

في ضوء ذلك جاءت هذه الدراسة بغية التعرف إلى أشكال العنف ضد المرأة ذات الأعاقة في المجتمع الأردني، اذ ستبحث في أشكال العنف الواقع عليها، ومصادره والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ممارسة العنف ضدها وبحث أثر بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية على العنف الواقع على النساء ذوات الأعاقة.

1-3- أهمية الدراسة ومبرراتها:

ونظراً لإهتمام المجتمع الدولي بقضايا الأشخاص ذوي الأعاقة، والمطالبات المتزايدة بحقوق المرأة والقضاء على كافة أشكال التمييز ضدها تزايدت، سواء بمواثيق وإعلانات عالمية أو قوانين محلية ودولية منذ الاعلان العالمي لحقوق الإنسان، جاءت هذه الدراسة لبحث قضية العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني لكونها دراسة إستكماليه لدراسات العنف الموجه ضد المرأة عامة وذوات الإعاقة خاصة، ولعلها من الدراسات القليلة-في حدود علم الباحثة- لاسيما على صعيد الدراسات العربية لتتوصل الى توصيات توضع أمام صانعي القرارات المعنيين برعاية المرأة ذات الإعاقة، هذا وتمحورت مبررات إجراء الدراسة بالآتي:

1- ندرة الدراسات العربية التي تتناول قضية العنف ضد المرأة ذات الاعاقة.
2- ظاهرة العنف منتشرة في كافة المجتمعات وكافة الفئات، لذا لابد من الوقوف عليها، خاصة وأنها وقعت على فئة مستضعفة اجتماعيا وتعاني من التمييز المضاعف بسبب الجنس والاعاقة.
3- ضرورة توفير معلومات مساندة لصناع القرار حول المرأة الأردنية ذات الإعاقة، لتجنب خلق عقبات ولتوفير ما يساند دعمهن وادماجهن في المجتمع لوصول المجتمع نحو التنمية المجتمعية المطلوبة.
4- زيادة الوعي باحتياجات المرأة ذات الأعاقة وما تعانيه من معوقات مجتمعية تعمل على قوقعتها وترسخ الصور النمطية حولها.
5- محاولة تحديد مصادر العنف ضد المرأة ذات الأعاقة في المجتمع الأردني من أجل التصدي لها بالتشريعات والقوانين.

6- عدم وجود متابعة لتطبيق القوانين الداعمة والمساندة لفئة ذوي الأعاقة مما يعمل على صعوبة ايجاد فرص عمل او حتى استخدام المرافق العامة.
7- حشد الوعي العام بمخاطر العنف بكافة أشكاله وأنواعه لما ينتج عنه من أثار مختلفة.

1-4- أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الاتية:

1- التعرف الى أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات) الواقع على النساء من ذوات الأعاقة في المجتمع الأردني.
2- التعرف إلى مصادر العنف الواقع على النساء من ذوات الأعاقة في المجتمع الأردني.
3- التعرف إلى ردود فعل النساء من ذوات الأعاقة في المجتمع الأردني، ازاء العنف الواقع عليهن.
4- التعرف إلى الأثار النفسية والاجتماعية لأشكال العنف الواقع على النساء من ذوات الأعاقة.
5- التعرف إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($0.05 \geq \alpha$) في اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تعزى لمتغيرات العمر والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والنشاط الاقتصادي ومستوى الدخل.

1-5- أسئلة الدراسة:

لتحقيق الأهداف تسعى الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- ما أشكال العنف الأسري الواقع على النساء ذوات الإعاقة؟
2- ما أشكال العنف المجتمعي الواقع على النساء ذوات الإعاقة؟
3- ما أشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه النساء ذوات الإعاقة؟
4- ما مصادر العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة ضمن الأسرة والمجتمع؟
5- ما ردود فعل النساء من ذوات الإعاقة ازاء العنف الواقع عليهن؟
6- ما الأثار النفسية للعنف الواقع على النساء من ذوات الإعاقة؟
7- ما الآثار الاجتماعية للعنف الواقع على النساء من ذوات الإعاقة؟
8- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($0.05 \geq \alpha$) في اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في

المجتمع الاردني تعزى لمتغيرات العمر والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والنشاط الاقتصادي ومستوى الدخل؟

1-6- مصطلحات الدراسة:

1-6-1 المفاهيم النظرية:

المعاق: هو شخص يعاني من عجز فسيولوجي او سيكولوجي ،ولا يستطيع ان يعتمد على نفسه في مزاولة اعماله اليومية، او ممارسة علاقاته الاجتماعية نتيجة لهذا القصور. (القارسي،2015)

المعوقون جسديا: هم الأشخاص الذين يواجهون عجز في حركتهم الطبيعية نتيجة خلل او مرض. (منظمة العمل العربية، 1993)

المعوقون حسيا: هم الأشخاص الذين نقصت قدرتهم الحسية لوظيفة عضو أو أكثر لديهم. (منظمة العمل العربية، 1993)

العنف ضد ذوي الإعاقة: هو كل فعل أو امتناع عن من شأنه حرمان الشخص ذي الإعاقة من حق أو حرية ما أو تقييد ممارسته لأي منهما، أو الحاق الأذى الجسدي أو العقلي أو النفسي به على أساس الإعاقة أو بسببها. (قانون حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة، 2017)

العنف الأسري: يشير مصطلح العنف الأسري إلى أنماط السلوك المختلفة التي توجه نحو أحد أفراد الأسرة من فرد آخر داخلها، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وذلك بهدف إيقاع أشكال متعددة من الأذى النفسي أو اللفظي أو الجسدي أو الجنسي. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2008)

العنف ضد النساء ذوات الإعاقة: وتعرفه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة في المادة (2) بأنه تمييز أو استبعاد أو تقييد على أساس الإعاقة يكون غرضه أو أثره اضعاف أو احباط الإعتراف بكافة حقوق الانسان، والحريات الأساسية، أو التمتع بها أو ممارستها على قدم المساواة مع الآخرين في الميادين السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو المدنية أو أي ميدان أخر ويشمل جميع أشكال التمييز بما في ذلك الحرمان من ترتيبات معقولة ميسرة.

1-6-2 المفاهيم الإجرائية:

المرأة ذات الإعاقة: هي كل امرأة لديها عيب خلقي أو مكتسب في بعض أجزاء الجسم كالقدم أو اليد مثلا، او في احدى الحواس مثل البصر او السمع، حيث يطلب منها بذل جهد مختلف باستعمال

احدى أدوات المساندة، سواء الطبية أو البيئية لتمكنها من الاندماج بالمجتمع وتحقيق ذاتها واستقلاليتها، والعيش كأي فرد له حقوق وواجبات دون أي تمييز.

العنف ضد النساء ذوات الإعاقة: هو أي سلوك صريح أو مبطن يحمل في طياته تحقيراً أو ازدراء يقوم به أي شخص تجاه أي امرأة ذات إعاقة، بناءا على تمييز لا يمت للإنسانية بصلة، بل يعتمد في التفرقة والتمييز على أساس الجنس كونها انثى، وعلى أساس الأعاقة كونها ذات إعاقة، فهو بالمحصلة عنف مركب بسبب الجنس والإعاقة. وله عدة أشكال وأنواع .وما يهم هذه الدراسة هو العنف الأسري، والمجتمعي، وضد الذات.

العنف ضد الذات: هو ما تقوم به المرأة ذات الإعاقة من عنف ضد ذاتها نتيجة تعرضها للعنف أو أي شكل من أشكال العنف وجلد لذاتها كأثر من آثار أنواع متعددة من العنف كالعنف الجسدي والاقتصادي وغيره، وكأنها تعاقب نفسها مثل قيامها بعزل نفسها عن الآخرين وقد تصل في بعض الأحيان إلى الانتحار أو إيذاء النفس.

العنف المجتمعي: كل ما يقع على المرأة ذات الإعاقة من تمييز واقصاء وتهميش سواء كان بشكل صريح أو مبطن، بسبب اعاقتها وجنسها مما يعيق ممارستها لحياتها بشكل طبيعي ،سواء بعدم توفر بيئات ميسرة او عدم تطبيق قوانين داعمة لها في سوق العمل، او حتى النظرات التي تحمل الشفقة او الاستهجان من وجودها في الفضاء الخارجي (المحيط الطبيعي).

7-1 الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

تحت عنوان: **"المرأة ذات الإعاقة في الاستراتيجية الوطنية"** بحثت النمرات عام 2015 مدى تناول الاستراتيجية الوطنية الأردنية محل الدراسة للمرأة ذات الإعاقة، وعملت على تحليل الكيفية التي طرحت بها قضايا ذات الإعاقة، مع تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين مضمون الاستراتيجيات الوطنية، ومواد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المتعلقة بالمرأة ذات الإعاقة. تناولت الدراسة تحليل مضمون أربع استراتيجيات وطنية، واتبعت الدراسة منهج التحليل النوعي وتحليل المضمون بشقيه الكمي والنوعي. وبسبب ارتباط الإعاقة بالفقر تم اختيار الاستراتيجية الوطنية للحد من الفقر، وبسبب تأنيث الفقر أيضا، كما تم اختيار الإطار الوطني لحماية الاسرة من العنف ،وذلك لأن النساء ذوات الإعاقة يتعرضن عادة للعنف والتمييز في أي مكان يتواجدن فيه وأكثر ذلك في المنزل، اما الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة فقد تم اختيارها لارتباطها بشكل مباشر بالمرأة ذات الإعاقة، اما بالنسبة لاختيار الاستراتيجية الوطنية للمرأة، فقد

تم اختيارها على اعتبار انها استراتيجية شاملة للمرأة بغض النظر عن الإعاقة. وبينت النتائج أن الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة كانت صريحة فقط عند طرح المواضيع المتعلقة بالتعليم والتعليم العالي، وكانت حساسة للجندر حيث خصصت فقرة حول الجندر والاعاقة، وبالنسبة للأنشطة تم ذكر نشاط واحد متعلق بتوعية المرأة المعاقة بحقوقها عند الزواج وتكوين الاسرة واستئصال الارحام والصحة، ولم تعالج التمييز المضاعف الواقع على المرأة ذات الإعاقة. اما الاستراتيجية الوطنية للحد من الفقر فلم تكن متخصصة بل التزمت العموم في الطرح. اما الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية فقد ذكرت قضايا المرأة ذات الإعاقة بشكل مختصر وغير شامل. وبالنسبة للإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف هناك غياب واضح للمرأة ذات الإعاقة بشكل خاص، والأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام، أي ان النتائج كانت تهميش قضايا المرأة ذات الإعاقة في الاستراتيجيات في بعض الأحيان او ذكرها بشكل مختصر في أحيان أخرى.

اجرت الهبارنة دراسة بعنوان: **"اتجاهات أسر الفتيات ذوات الإعاقة العقلية نحو عملية استئصال الأرحام"** عام 2015 من أجل التعرف إلى اتجاهات أسر الفتيات ذوات الإعاقة العقلية نحو عمليات استئصال الأرحام، والى الدوافع إزاء قيام أسر الفتيات بها،وقد اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي المنهج الوصفي، وكانت العينة عينة قصدية وعددها 94 أسرة من أسر الفتيات المعاقات عقليا المسجلات لدى مراكز التربية الخاصة الحكومية، والخاصة في مدينة عمان التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية. وتبين من نتائجها أن ذوي الفتيات المعاقات يتقبلون وجود فتاة معاقة لديهم ، ويمنحونها حقوقها وخاصة التعليم، والتعليم الخاص في مدارس مختصة، وتبين ان بعض الاسر تقوم بعملية استئصال الأرحام لهن بسبب الصعوبات التي يواجهونها في تعليمهن النظافة الشخصية، وبالأخص أيام الطمث، وبالمقابل فإن بعض الأسر رفضوا مثل هذا الاجراء حيث أنه منافي للتعاليم الدينية، ومعارض للآراء الطبية ،كما اوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بقضايا الفتيات ذوات الإعاقة بالمجتمع الأردني من قبل الاعلام.

ودرست أبو هزيم (2014) **"المشكلات الاجتماعية والنفسية للأشخاص ذوي الأعاقة البصرية والاستراتيجيات المتبعة لمواجهتها في الأكاديمية الملكية للمكفوفين"** حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة وزعت على عينة مكونة من 100 طالب وطالبة من طلبة الأكاديمية، وتم اختيارهم بالطريقة القصدية، كما تم اجراء مقابلات مع 4 أفراد من كادر الاكاديمية. وأظهرت النتائج وجود عدد من المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المعاقون بصريا، منها صعوبة التصرف في الأماكن العامة، والخوف من التعرض للعنف من قبل الاخرين، وافتقار القدرة على استغلال أوقات الفراغ، ووجود صعوبة في تقبل

قرارات الزملاء، ومواجهة صعوبة في ممارسة الأنشطة الاجتماعية. اما المشكلات النفسية فكانت اللجوء إلى التبرير عند ارتكاب الأخطاء، والخوف من الوقوع بالأخطاء والشعور بالقلق عند الانفصال عن الأشخاص المقربين، والاكتئاب والقلق من المستقبل والتوتر والشعور بالنقص في الثقة بالذات والاحساس بالفشل والإحباط ووجود تقلبات مزاجية لديهم.

دراسة للباحثة طاهات عام 2014 تحت عنوان: **"إدراك العنف ضد المرأة من منظور النوع الاجتماعي"** بهدف التعرف إلى الفروق في إدراك كل من الاناث والذكور للعنف الممارس ضد المرأة من قبل الأسرة والمجتمع والعمل، والتعرف الى مدى وجود فروقاً في إدراك كلا الجنسين لهذا العنف، حسب العوامل الديموغرافية، والتعرف الى أكثر الجهات ممارسة للعنف ضد المرأة،اضافة إلى معرفة وجهات نظر كلا الجنسين، بالنسبة للآثار المترتبة على تعرض المرأة للعنف، بالنسبة لاتخاذ قراراتها الحياتية. وكانت عينة الدراسة من قطاع البنوك المحلية والأجنبية والإقليمية من العاملين والعاملات فيها، وبلغ عددهم 312 باستخدام العينة الميسرة عن طريق المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاً بين الجنسين في إدراك العنف ضد المرأة، حيث كانت النساء أكثر إدراكا للعنف وخاصة العنف الصامت وبدرجة عالية، بينما كان الذكور أقل إدراكاً، وفي بعض الحالات لم يعتبروها شكلاً أو نوعاً للعنف بل هي وضع طبيعي. وخلصت الدراسة إلى أن أكثر الجهات ممارسة للعنف من وجهة نظر الذكور هو المجتمع ثم الأسرة ثم العمل، اما من وجهة نظر الاناث فأن أكثرها الأسرة ثم المجتمع ثم العمل. كما أن الذكور لم يميزوا العنف الاقتصادي على العكس من الاناث. أما أسباب التمييز ضد المرأة فكانت التنشئة الاجتماعية ونظام الأسرة والموروث الثقافي. وبالنسبة لتأثير العنف في اتخاذ المرأة قراراتها الحياتية، كان بالمرتبة الأولى ضرورة التفاهم بين الزوجين للوصول إلى وضع يرضي الطرفين، واستمرار المرأة بالعمل، أما المرتبة الثانية فهي الاستمرار بالسكوت والاستمرار بالعمل، وفي المرتبة الثالثة كان الطلاق والاستمرار بالعمل، اما المرتبة الرابعة والأخيرة فكانت ترك العمل والتفرغ للبيت والزوج والعزلة.

جاءت دراسة (المهيري، واخرون، 2013) حول: **"المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة بدولة الامارات العربية المتحدة"** التي هدفت التعرف إلى الفروق في مستويات المشكلات التي تواجهها الاناث المعاقات وغير المعاقات حسب متغيرات منها: المستوى التعليمي والعمر والحالة الاجتماعية، والفروقات بين المشكلات الفرعية لهن. وقد اتبع المنهج الوصفي في إجراء هذه الدراسة وتم اجراء مقابلات واستخدام الاستبانات، وتكونت عينة الدراسة من 150 فتاة معاقة و150 فتاة غير معاقة و38 من أولياء أمور الفتيات المعاقات. وخلصت نتائجها إلى أن الفتيات

ذوات الإعاقة العقلية يواجهن قدراً أكبر من المشكلات مقارنة بالفتيات ذوات الإعاقات الأخرى، خاصة في ميادين التعليم والعمل والتفاعل الاجتماعي، اما الفتيات ذوات الاعاقات السمعية والبصرية فهن يعانين أكثر من الفتيات ذوات الاعاقات الجسدية، وذلك بسبب أن المرأة المعاقة جسديا ليس لديها مشكلات تعليمية فيما يخص المناهج وأساليب التدريس وفرص التعليم الجامعي وكذلك فيما يتعلق بالعمل، وعلى الرغم من تحديات التنقل والحركة الا انها اخف من ذوات الإعاقة السمعية فهن بحاجة مترجمين إشارة وذوات الاعاقات البصرية بحاجة مناهج خاصة وأجهزة وبرامج مختصة. كما ان المرأة المعاقة وبشكل عام تواجه تحديات على طول مراحلها العمرية تبدأ بالتعليم ثم التأهيل والعمل الى أن تصل لسن الزواج وتبدأ المشكلات الاجتماعية الأخرى بالظهور. حيث أن الفتاة العزباء تشعر بالنبذ الاجتماعي والنظرة السلبية من المجتمع.

أجرت الزبون عام 2012 دراسة بعنوان: **"مهارات تقرير المصير والتخطيط الموجه ذاتيا للنساء ذوات الإعاقة في الأردن"** بهدف التعرف إلى مستوى مهارات تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة في الاعاقات العقلية والسمعية والبصرية والحركية، وقياس مدى التزام برامج التربية الخاصة في الأردن بالمؤشرات النوعية لتقرير المصير والتخطيط الموجه ذاتيا. وأظهرت النتائج بالنسبة للنساء ذوات الإعاقات السمعية والبصرية والحركية بالنسبة لامتلاك مهارات تقرير المصير والتحكم الذاتي والاستقلالية وتنظيم الذات ومعرفة الذات بأنه مرتفع، اما التمكين النفسي كان متوسط. بينما كانت النساء ذوات الإعاقة العقلية يمتلكن مهارات تقرير المصير بدرجة كاملة بالنسبة لأبعاده الثلاثة وهي معرفة الذات والتحكم الذاتي الاستقلالية،وكان التمكين النفسي متوسطاً، وكان بعد التنظيم النفسي منخفضاً. اما بالنسبة للمؤشرات النوعية لتقرير المصير على برامج التربية الخاصة بالمملكة الأردنية الهاشمية فكان متوسطا، والتزام تلك البرامج بالتخطيط الموجه ذاتيا كان منخفضا جدا.

قامت أبو صالحة سنة 2011 بدراسة تحت عنوان: **"صورة الأشخاص ذوي الأعاقة في الدراما العربية: دراسة حالة المسلسل التلفزيوني "وراء الشمس" "** بهدف التعرف إلى صورة الأشخاص ذوي الإعاقة في الدراما العربية من خلال المنهج الكيفي، وقد استخدمت اداتي الملاحظة التحليلية والمقابلة في تحليل الصورة للمسلسل، وملاحظة العوامل المؤثرة في تشكيل هذه الصورة وتأثيرها على أدوارهم في محيطهم الأسري والمجتمعي، حيث احتوى المسلسل على ثلاث حالات من الإعاقة حالة توحد واثنتان متلازمة داون. وقد خلصت الدراسة الى أن المسلسل يعمل على تكريس الصور النمطية مثل الشفقة والإحسان والضعف والاستغلال، وتدني مستوى الوعي المجتمعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وغياب التسهيلات البيئية وحقوق الدمج التعليمي

وفرص الوصول إلى المرافق والخدمات وغيرها من التسهيلات. كما أن المسلسل قد خلا من صور ذوي الإعاقات الذين يؤدون أدواراً حيوية وهامة خارج فضاءات محيطهم الأسري، بالإضافة إلى أهماله لقضية ذوات الإعاقة ومعاناتهن، كما انه لم يتم إعطاء أي صورة مشرقة عن ذوي الاعاقات كأعضاء مندمجين في المجتمع يسهمون ويشاركون في المجتمع دون أي تفرقة او تهميش.

الدراسات الأجنبية:

"التنميط المبطن ضد الأشخاص ذوي الإعاقة" دراسة لـ (Rohmer & Louver) 2016، هدفت الدراسة الى تعرف التصرفات الضمنية والتنميط تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. جاءت الدراسة في ثلاثة أجزاء الأول والثاني كانا باستخدام طريقتين اساسيتين من الإجراءات المتبعة والمتعارف عليها أحداهما مفاهيمية والأخرى تقيمية، بحيث تكونت عينة الدراسة الأولى من 84 طالباً وطالبة اما الثانية شملت 89 طالباً وطالبة من اصحاء البصر او ممن اجروا عمليات تصحيح بصر أقرب للطبيعة ولا يعانون من أي من الاعاقات. اما الجزء الثالث فاشتمل على 165 مشاركاً من الطلبة ليس لديهم أي اعاقات ولديهم بصر صحيح او مصحح بدرجة قريبة من الطبيعية، وتم توزيع الاستبانات عليهم. واظهرت النتائج أن الأشخاص ذوي الإعاقة وجدوا مرتبطين وبشكل دائم ومتكرر بدرجة عالية من الراحة في التعامل معهم، لكن بدرجة منخفضة من الكفاءة بغض النظر عن المكان الذي وجدوا به سواء نطاق عمل ام غيره، واغلب التقييمات السلبية وجدت في نطاق العمل مما يفسر التصرفات العنصرية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة على الرغم من ان التشريعات تحفز على المساواة في الحقوق.

وفي دراسة أجرتها (2010) (Wehbi & Lakkis) **بعنوان "النساء ذوات الإعاقة في لبنان من التهميش الى المقاومة"** تم جمع المعلومات عن طريق توزيع الاستبانات على عينة من 200 مشارك ومشاركة في مدينة البقاع اللبنانية، بهدف بيان أثر تداخل النوع الاجتماعي مع الإعاقة بالأخص في التعليم والعمل في مدينة البقاع. وأظهرت النتائج أن غالبية المبحوثين العاطلين عن العمل هن اناث والعاملات منهن هن اما أصحاب عمل او يعملن لصالح عائلاتهم. اما بالنسبة للتعليم فان النساء واجهن صعوبة وتحديات في مواصلة تعليمهن مقارنة بالرجال، وأغلب هذه الصعوبات كانت في نظام التعليم، وعدم كفاية التمويل والمشاكل الصحية وصعوبات في استخدام المواصلات، ومشكلات متعلقة بالأسرة. ومن الناحية العملية فان الغالبية كانت تواجه التمييز بسبب الإعاقة والعمر والنوع الاجتماعي، كما ان دور الاهل والضغط عليهن لمنعهن من العمل بحجة انهن غير قادرات كان من أبرز التحديات، الى جانب عدم توفر فرص كافية لهن

للعمل وعدم اكمالهن لتعليمهن. وعند سؤال النساء ذوات الإعاقة عما إذا كن عاملات اجبن بلا، بينما أظهرت الدراسة بأنهن يعملن لصالح عائلاتهن بلا اجر بينما الذكور اعتبروا ذلك عملا. اما بالنسبة للنساء فان رأي الاهل كان بأنهن أكثر عرضة للاستغلال الجنسي والتحرشات وان منعهن من التعليم او العمل جاء خوفا عليهن من ذلك. كما ان البنى الاجتماعية تعتبرهن غير كاملات مما يجعلهن غير كفؤات للزواج.

وتحت عنوان: **"خصائص الإعاقة: النفسية والاجتماعية والديموغرافية للنساء المعنفات من ذوات الإعاقة الجسدية"** أجريت عام 2006 دراسة للباحثة نوسيك (Nosek)واخرون. تكونت عينة الدراسة من 415 امرأة من ذوات الإعاقة الجسدية تم اختيارهن من العيادات الخاصة والعامة، وتم توزيع استبانات باللغتين الإنجليزية والاسبانية، وذلك لوجود متحدثات باللغة الإنجليزية واللغة الاسبانية. واستهدفت الى دراسة العنف الجسدي والجنسي الواقع على النساء ذوات الإعاقة الجسدية، وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية والنفسية والاجتماعية. وخلصت الدراسة إلى أن النساء الشابات والأكثر تعليما والأقل قدرة على التنقل، والاكثر عزلة اجتماعية ولديهن درجات عالية من الاكتئاب قد يختبرن العنف بشكل أكبر. كما ان النساء الأقل قدرة جسدية بسبب قلة او ضعف في الأجهزة المساندة قد يكن اقل قدرة على الهروب من المعنف، وأكثر اعتمادا عليه، لأنه مقدم الرعاية الأول بالنسبة لهن. كما ان صغيرات السن لديهن درجات عالية من الاكتئاب، ومعرضات للعزلة الاجتماعية بشكل أكبر. اما بالنسبة للمتعلمات فهن أكثر عرضة للعنف، وان العنف المنزلي كان مرتبطاً بشكل كبير بالنساء الأقل تعليما. وكان من أسباب عدم الإفصاح عن العنف او الشكوى الخوف من انتقام المعنف، والذي قد يتشكل في رفض في توفير الاهتمام وتقديم الحاجات الأساسية مثل المساعدة في الاكل واستخدام الحمام او حتى التلاعب بأدويتها.

يونغ (Young) واخرون عام (1997) اجروا دراسة بعنوان **"العنف ضد النساء ذوات الإعاقة، اثار السياسات"** وكانت عينة الدراسة عينة قصدية، وشملت الاعاقات الجسدية فقط دون شمول ذوات الإعاقة العقلية، وتم توزيع استبانة خاصة عن طريق البريد، وكان عدد الاستبانات المعتمدة 860 استبانة، بهدف التعرف إلى اشكال العنف الممارس ضد النساء ذوات الإعاقة، وطرح سياسات وتغيير في السياسات من أجل تقديم الخدمات الاجتماعية التي تسهل حالات التدخل عند وقوع الإساءة. وخلصت الدراسة إلى أن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة للعنف من الرجال ذوي الإعاقة والنساء السويات. ومن اهم نتائج هذه الدراسة أنها توصلت إلى أن التنميط الدائم لهن بأنهن لا يوجد لديهن رغبات جنسية كما انهن سلبيات. وان البيئات المجتمعية والمنزلية

غير مهيأة لهن، وسبب عدم الإفصاح عن العنف ان المعنفات معتمدات بشكل كبير على مقدمي الرعاية، حيث تبين بان أكثر المعنفين هم الأزواج بالمرتبة الأولى، ثم الاباء والامهات بالمرتبة الثانية ثم الاخوة وبالمرتبة الدنيا الغرباء. ومن اهم العوامل المساعدة على توافر العنف درجة الاعتماد على الجناة في تلقي المساعدة، وعدم توافر فرص عمل وخدمات مجتمعية مساعدة وصعوبة الوصول إلى الخدمات القانونية، مما يؤدي إلى ضعف في وضع الاستراتيجيات المساعدة للحد من الإساءة لهذه الفئة المستضعفة. كما ان عامل الجنس باعتبارها انثى له أثر كبير في تعرضها للعنف والعزل الاجتماعي، مما يجعل الجناة يشعرون بان نسبة اكتشافهم ضعيفة جدا وذلك أيضا بسبب اعتماد النساء ذوات الإعاقة عليهم بشكل كلي للحصول على المساعدة. كما ان التحرشات الجنسية داخل نطاق العمل تؤدي الى فقدانهم للعمل مما يؤدي الى افتقارهم لتقدير الذات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق نلاحظ تعدد الدراسات التي تناولت موضوع العنف ضد المرأة، ومواضيع الأشخاص ذوي الأعاقة بشكل عام، الا انه لم تقع بين يدي الباحثة دراسة تناولت العنف الواقع على المرأة ذات الأعاقة في المجتمع الأردني، وهدفت الى دراسة العنف المجتمعي والاسري وضد الذات في حدود معرفة الباحثة.

اذ ان أغلب الدراسات التي بحثت موضوع العنف ضد المرأة، ركزت على العنف الأسري والجنسي. أما العنف ضد النساء ذوات الإعاقة، فقد ركزت على ذوات الإعاقة العقلية وبحثت في العنف الأسري والجنسي، والأمور المتعلقة بذويهن، وبمهارات تقرير المصير الخاصة بهن، الا ان الدراسات المتعلقة بذوات الإعاقات غير العقلية لم يكن هناك تركيز عليهن، خاصة وأنهن يتعرضن لأنواع أخرى من العنف، حيث انهن يخرجن للعمل والدراسة ويخرجن للفضاء العام، وبالتالي يتعرضن لأشكال مختلفة من العنف.

كما ان النساء ذوات الإعاقات الحسية والحركية لم يحظين بفرص دراسة القضايا المتعلقة بهن، وتسليط الضوء على ما يواجهن من صعوبات ومعيقات بشكل كاف، على العكس من النساء ذوات الإعاقة العقيلة. وفيما يتعلق بهذه الدراسة فقد اتخذت من عينتها النساء ذوات الإعاقة الحسية والحركية واستثنت الإعاقة العقلية والتوحد كونها تبحث في قضايا العنف المجتمعي، وما يقع على ذوات الإعاقة من عنف في المجتمع مثل العنف بالعمل، والأشكال المختلفة منه الواقعة على المرأة الأردنية عند احتكاكها بالآخرين اثناء خروجها للفضاء العام سواء للعمل أو الدراسة أو أي أمر اخر في الحياة العامة. ولا يمكن تهميش العنف الأسري واعتبار أن الدراسات قد أكملت هذه

الجزئية وأشبعتها، وذلك لأن العنف متجدد لذا أخذت هذه الدراسة محور العنف الأسري من جديد، وأضافت على ما جاء في الدراسات السابقة، وجاءت بإضافة جديدة الا وهي العنف ضد الذات وأشكاله المختلفة عند النساء ذوات الإعاقة الحسية والحركية في المجتمع الأردني.

الفصل الثاني

العنف ضد النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني

الفصل الثاني

العنف ضد النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني

تمهيد:

جاءت خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والتي اعلنت في قمة أممية تابعة للأمم المتحدة عام 2015 لتؤكد على أهمية المساواة بين الجنسين، وذلك تأكيدا على أن لا تنمية دون تنمية المرأة، والتي لن تتحقق الا بالمساواة بين الجنسين، فعندها ستأخذ المرأة فرصها في التعليم والعمل وغيره.

كما وصرح الامين العام للأمم المتحدة بان كي مون بمناسبة اليوم الدولي للقضاء على العنف ضد المرأة عام 2015 بأن العنف ضد النساء والفتيات هو انتهاك لحقوق الانسان، ووباء يمس الصحة العامة وعقبة خطرة أمام التنمية المستدامة.

ويشير التقرير العالمي للاعاقة الصادر عن منظمة الصحة العالمية عام (2015) الى أن موضوع النساء والفتيات ذوات الاعاقة أولوية ينبغي اخذها بعين الاعتبار من أجل تحقيق الأهداف الانمائية وذلك بسبب معاناتهن من تمييز ثلاثي يتمثل في النوع الاجتماعي والفقر والاعاقة. وعلى الرغم من شمول منهاج عمل بيجين عام 1995 على التحديات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة، وضرورة تعزيز حقوقهن الا ان النساء ذوات الاعاقة لا زلن يعانين من انتهاكات في مجال حقوق الانسان. (منظمة الصحة العالمية، 2011)

ومن الجدير بالذكر أنه بلغ اجمالي عدد سكان المملكة الأردنية الهاشمية حسب التعداد العام للسكان والمساكن لعام (2015) خلال الفترة الواقعة ما بين الخامس والعشرين من شهر نوفمبر الى العاشر من الشهر التالي 9.531.712 نسمة، وبلغت نسبة انتشار "الصعوبات الوظيفية" الحادة أو المطلقة للسكان الذين أعمارهم 5 سنوات فأكثر، 2.7%.ونسبة الأفراد الذين يعانون من صعوبات وظيفية بأية درجة (من البسيطة الى المطلقة المتمثلة بعدم القدرة على الاداء) بلغت حوالي 11% من اجمالي السكان الذين اعمارهم 5 سنوات فأكثر، كما وأظهرت النتائج عدم وجود فروق واضحة لانتشار الصعوبات الوظيفية الحادة او المطلقة بين الذكور والاناث، حيث بلغت للذكور 2.72% مقابل 2.64% للإناث، كما ان عدد الاشخاص ذوي الاعاقة المسجلين لدى المجلس الأعلى لشؤون الاشخاص المعوقين 43407 حتى تاريخ 1\6\2015 وبلغت نسبة الاناث 37.3%. (أبوسعن، 2016)

نظرا لاعتبار الأشخاص ذوي الاعاقة من الفئات المهمشة المعرضة للإقصاء والعنف أكثر من غيرهم، لاسيما وأن الصور النمطية والسلبية المأخوذة عنهم دائما بأنهم عاجزون وغير مؤهلين ملتصقة بهم، ولأن أغلب السياسات التي كانت توضع تغلب عليها سمة الرعاية، وتلاحقهم نظرات الشفقة دائما، مما يترتب على ذلك مشاكل عدة منها الاقصاء من العمل، الاستغلال، العنف بأنواعه وغيرها الكثير، ولأن الاناث لازلن يناضلن ويكافحن للوصول الى العدالة الاجتماعية لينعكس اثره على المجتمعات ككل للوصول الى التنمية، وعند تقاطع الإعاقة مع الأنوثة فانه تزداد التحديات امام الشخص ذو الاعاقة وتتنوع أشكال العنف وأنواعه لما لذلك من اثر عليهن وعلى محيطهن.

1-2 مفهوم الأشخاص ذوي الأعاقة:

جاء في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة المادة 2\1 ان الأشخاص ذوي الإعاقة هم "الأشخاص الذين يعانون من عاهات طويلة الأجل، بدنية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة فعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الاخرين."

وفي المادة (2) من نفس الاتفاقية تم تعريف التمييز على أساس الاعاقة بأنه تمييز أو استبعاد أو تقييد على أساس الأعاقة، يكون غرضه أو أثره اضعاف أو احباط الاعتراف بكافة حقوق الانسان، والحريات الأساسية أو التمتع بها أو ممارستها على قدم المساواة مع الأخرين، في الميادين السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو المدنية، أو أي ميدان أخر ويشمل جميع أشكال التمييز بما في ذلك الحرمان من ترتيبات تيسيريه معقولة.

أما في الاتفاقية العربية رقم (17) لعام 1993 بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين ففي المادة (1) تم تعريف المعوق على انه "الشخص الذي يعاني من نقص في بعض قدراته الجسدية أو الحسية أو الذهنية، نتيجة مرض أو حادث أو سبب خلقي أو عامل وراثي أدى لعجزه كليا أو جزئيا عن العمل أو الاستمرارية به أو الترقي فيه، وكذلك أضعف قدرته على القيام بإحدى الوظائف الاساسية الأخرى في الحياة، ويحتاج الى الرعاية والتأهيل من أجل دمجه أو أعادة دمجه في المجتمع."

ويتم فهم الاعاقة وفقا لعنصرين أساسيين هما: عجز على مستوى الوظائف الجسدية (على غرار النظر والسمع) وفي بنيان الجسم (على غرار بنية العين والأذن) بالإضافة الى محدودية

النشاط والقيود التي تحد من المشاركة (على غرار ارتداء الملابس وتناول الطعام). (الإسكوا، جامعة الدول العربية، 2014)

وفي المادة (5) من الاتفاقية العربية لعام 1993 فقد صنف المعوقون حسب سبب الاعاقة بما يلي:

- **المعوقون جسديا:** وهم الاشخاص الذين يواجهون اعاقة في حركتهم الطبيعية نتيجة خلل أو مرض.
- **المعوقون حسيا:** وهم الأشخاص الذين نقصت قدرتهم الحسية لوظيفة عضو أو أكثر لديهم.

ويعرف المعوق ايضا بأنه كل شخص لديه اعاقة بمعناها الحسي: جسديا أو ذهنيا أو نفسيا ويتولد عن اصطدام هذه الأعاقة بعوائق خارجية في البيئة المحيطة (عقبات مادية: عدم وجود منحدرات، عدم وجود معلومات وأدوات خاصة بطريقة بريل للمكفوفين، عدم وجود مترجم اشارة...) وحواجز سلوكية(الأفكار والصور النمطية والاتجاهات السلبية نحو الأشخاص ذوي الأعاقة) فهي حالة تجعل الشخص مقيدا ولا يمكنه ممارسة حقوقه وحرياته على أساس من المساواة مع الأخرين .فالشخص الأصم، مثلا لديه اعاقة جسدية تتمثل في فقدان حاسة السمع، وهو اذا أراد أن يعمل لدى جهة ما فانه سيجد نفسه مكبلا ولا يمكنه ذلك لأن بيئة العمل تفتقر لعنصر التواصل مع الآخرين، نظرا لعدم وجود مترجم لغة اشارة يسهل التواصل بينه وبين العاملين، فاذا ما أزيل هذا العائق البيئي المتمثل بعدم وجود مترجم اشارة فان الشخص يغدو متمتعا مثل غيره بالتواصل، ومن ثم يمكنه الالتحاق بالعمل وأداء مهامه.(المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2013)

2-2 ماهية العنف:

فالعنف تعريفا هو فعل او سلوك مؤذ او مدمر يقوم به فرد او جماعة ضد أخرى (عمران، 2007). وتعرف منظمة الصحة العالمية العنف (2002) بأنه الاستعمال المتعمد للقوة الفيزيائية (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضد الذات أو ضد شخص آخر أو ضد مجموعة أو مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث (أو رجحان حدوث) إصابة أو موت أو اصابة نفسية أو سوء النماء أو الحرمان.

ويعرف صندوق الأمم المتحدة للسكان العنف على أساس النوع الاجتماعي على أنه العنف الذي يكون فيه الرجل والمرأة معنيين والذي ينتج عن عدم التوازن في علاقات السلطة بين المرأة والرجل يكون العنف موجها مباشرة ضد المرأة لأنها امرأة أو يمس المرأة بصفة متفاوتة،

ويتضمن فيما يتضمن الممارسات النفسية والجسمية والجنسية (التهديد، التعذيب، الاغتصاب، الحرمان من الحرية داخل الأسرة وخارجها) وقد يتضمن أيضا الممارسات التي تقودها الدولة أو الجماعات السياسية. (منظمة الصحة العالمية، 2016)

أما التمييز ضد المرأة فيعرف بأنه اي تفرقة أو استبعاد أو تقييد يتم على أساس الجنس ويكون من آثاره او اغراضه النيل باعتراف المرأة أو ممارستها على قدم المساواة مع الرجل لكافة حقوقها الانسانية والحريات الاساسية في الميادين السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية أو المدنية أو في اي ميدان اخر بغض النظر عن حالتها الزواجية. (الجزازي والحربي، 2011)

كما عرضت الأمم المتحدة في الاعلان العالمي بشأن القضاء على العنف ضد المرأة عام 1993 تعريف (العنف ضد المرأة) في المادة (1) منه، بأنه أي فعل عنيف تدفع اليه عصبية الجنس، ويترتب عليه أو يرجح أن يترتب عليه أذى أو معاناة للمرأة سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة ويتضمن:

- العنف الجسدي، والجنسي، والنفسي الذي يقع في إطار الأسرة.
- العنف الجسدي، والجنسي، والنفسي الذي يقع في الإطار العام للمجتمع.
- العنف الجسدي والجنسي والنفسي الذي تقترفه الدولة أو تتغاضى عنه حيثما وقع. (الأمم المتحدة، 1997)

كما عرف المجلس الوطني لشؤون الأسرة (2009) العنف ضد المرأة بأنه أي فعل يقع على المرأة وينتج عنه ايذاء جسدي أو جنسي أو نفسي أو أي شكل من أشكال المعاناة مثل التهديد بهذه الأفعال أو الاجبار أو الحرمان من كافة الحقوق، سواء وقعت ضمن إطار العلاقات الأسرية أو الاجتماعية أو المهنية، ويتضمن هذا التعريف في طياته العنف الموجه للمرأة ضمن إطار العائلة أو خارجه، ولا يقتصر العنف على العنف الجسدي والنفسي والجنسي وانما يشمل أشكالاً أخرى مثل العنف الاجتماعي، العنف الاقتصادي، العنف السياسي.

وانطلاقا من أن العنف ضد المرأة متعدد الأسباب والأبعاد والأشكال (النفسية والصحية والاجتماعية والثقافية) ومتداخل مع حقوق وواجبات كافة أفراد المجتمع، وعلاقتهم ببعضهم بشكل خاص وبالمجتمع بشكل عام، فلا بد من تكاثف جميع الجهود والعمل على مستويات ثقافية واجتماعية واقتصادية وتشريعية بشكل متكامل للتغلب على تلك الظاهرة. (أبو غزالة، 2011)

فالمرأة المعنفة والمقهورة والمهمشة والمحرومة من حقوقها الإنسانية تشكل قوة ممانعة سلبية لأي عملية تغيير في الواقع السلبي الذي تعيشه الكثير من النساء، بسبب تعرضهن للعنف بأنواعه المختلفة مما ينعكس ايجابا على تعزيز دورها في عملية البناء والتنمية المجتمعية ويعيق التقدم نحو التنمية المستدامة. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2009)

وتمتد أشكال العنف التي تحدث للمرأة في الأسرة عبر دورة حياتها من العنف قبل الولادة الى العنف ضدها كامرأة عجوز. (الأمم المتحدة، 2006)

3-2 العنف ضد النساء ذوات الإعاقة:

وعلى صعيد تعريف التمييز على أساس الاعاقة فقد عرف في المادة (2) في قانون حقوق الأشخاص المعوقين لسنة 2007 بأنه كل حد أو تقييد أو استبعاد أو ابطال أو انكار مرجعه الاعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة.

وفي دراسة للمفوضية السامية لحقوق الانسان (2012) تم اعتماد تعريف شامل لما يمكن ان يشكل عنفاً ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بأنه العنف الذي يمارس بالقوة البدنية أو بالإرغام القانوني أو الاكراه الاقتصادي أو التخويف أو التأثير النفسي أو الخداع أو التضليل والذي يشكل غياب الموافقة الحرة والمستنيرة.

مما سبق يمكننا تعريف العنف ضد النساء ذوات الإعاقة بأنه مجموعة من السلوكيات الموجهة ضد النساء ذوات الأعاقة، حيث تشكل حواجز تحد من قدرتهن على التفاعل مع أفراد مجتمعاتهن في مختلف المجالات، سواء بسبب الصور النمطية المأخوذة عنهن أو بسبب عدم توفر البيئة الميسرة لهن حيث تقع من قبل أصحاب السلطة الأقوى، ويكون للعنف أنواع منها الاسري، المؤسسي والمجتمعي، وضد الذات، ويتخذ أشكال عدة منها الجسدي، والاقتصادي، والقانوني، واللفظي، والنفسي.

وهناك عدد من العوامل التي تزيد من خطر تعرض الرجال والنساء ذوي الاعاقة للعنف، ومن هذه العوامل التحيز المرتبط بالإعاقة، فلا يزال الاشخاص ذوو الاعاقة يعتبرون في مجتمعات كثيرة اشخاصا يتلقون الاحسان او موضوعا لقرارات يتخذها اخرون نيابة عنهم، عوضا عن اعتبارهم اصحاب حقوق، وهو ما يشجع بدوره على التصور بأنهم غير قادرين على اتخاذ قرارات بصورة مستقلة وقد تؤدي العقبات التي تمنع الاشخاص ذوي الاعاقة الحسية من التواصل والى الاعتقاد بأنهم غير قادرين على تقديم الشكوى. (الأمم المتحدة، 2012)

وقد تؤثر البنية الاجتماعية التي تتألف منها مجموعة من المجموعات المهمشة في طريقة معاملة افرادها في المجتمع، وعلى وجه العموم يمكن القول بأن الاشخاص ذوي الاعاقة يعانون من المواقف التمييزية ضدهم، وتتفاوت المناهج النظرية المعتمدة في فهم الاعاقة من النظر اليها باعتبارها قضية طبية واجتماعية واقتصادية وقضية من قضايا ما بعد الحداثة. (الصيرفي، 2013)

ان هذه العقبات الناتجة عن الاتجاه غير الايجابي من جانب المجتمع بشرائحه كافة بما في ذلك الأسرة وصانعو القرار والمؤسسات، تلعب جميعها الدور الأساسي في الحيلولة دون تمتع الشخص ذي الاعاقة تمتعا كاملا بحقوقه على أساس من المساواة مع الآخرين، والتي لا يشك أحد في ان المرأة ذات الأعاقة لا تتمتع بها بشكل متساو مع الأخرين. (نمرات، 2015)

ذكر الجزائري (2007) ان من اكثر الصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الاعاقات هي الحواجز الاجتماعية والتفرقة ضدهم في العديد من الممارسات الاجتماعية والثقافية، فاعتبار الاعاقة وصمة عار في العائلة تجعل من صاحب الاعاقة شخصا غير مرغوب فيه، ويفتح المجال للتمييز ضده، ويدفع بعض العائلات في أحيان كثيرة لمحاولة اخفاء هذا الشخص عن نظر المجتمع، مما يعني بالضرورة حرمانه من التعليم والعلاج وممارسة حقه في الحياة الكريمة كعنصر فاعل ومنتج في المجتمع، ولعل من صور ممارسة التفرقة ضد الاشخاص ذوي الاعاقة هو عدم توفر البنية التحتية والادوات والتسهيلات المناسبة لهم، سواء في المباني او مراكز الخدمات العامة والصحية منها بشكل خاص ومراكز التعليم والعمل بشكل عام ومعظم هذه الاماكن والادوات والتسهيلات تم تصميمها دون الاخذ بالاعتبار احتياجات الاشخاص ذوي الاعاقة.(الجزائري، 2007)

وتواجه النساء والفتيات ذوات الاعاقة ايضا صعوبات في حصولهن على الخدمات الصحية والاجتماعية المتاحة لعامة الناس، ويعزى ذلك إلى عوائق الحركة والتواصل وإلى عدم وجود تدريب كاف للموظفين، بما في ذلك في مجال كيفية التواصل مع النساء ذوات الاعاقة الحسية او الذهنية. (الأمم المتحدة، 2006)

وتعيش النساء ذوات الأعاقة تحديات وواقعا ًصعباً والكثير من أشكال التمييز السلبي تبدأ من منظومة الثقافة السائدة في مجتمعنا. والتي تشكلت على أرضية تمييزية ضد النساء، وتضاعفت هذه النظرة التمييزية باعتبارهن نساء ذوات إعاقة، وتستند النظرة المجتمعية على أن

الاعاقة مشكلة فردية تستوجب الشفقة والإحسان، وعليه تنعكس هذه الثقافة في سياسات واتجاهات منظور العدالة في التعاطي مع قضايا النساء ذوات الاعاقة. (مركز دراسات التنمية، 2013)

هذا ويسهم ايضا التداخل بين التمييز على اساس نوع الجنس والتمييز على اساس الاعاقة ايضا في الآراء النمطية السائدة بخصوص النساء والفتيات ذوات الإعاقة، فهذه الآراء ترى انهن يفتقرن الى الذكاء، وإنهن مطاوعات وخجولات، ويؤدي ذلك ايضا الى عدم تصديقهن عندما يبلغن عن الاساءة ويقلل بالتالي من احتمال اكتشاف الجناة ومعاقبتهم. (الأمم المتحدة، 2012)

ويشكل النموذج النمطي معتقداً يشوبه التبسيط الشديد في مضمونه، ولا يستجيب للبرهان، ويدل وفقا للمعايير الرشيدة، على حاجته للمراجعة. كذلك يستخدم بشكل عام للإشارة إلى الأفكار المتصورة سلفا عن الأفراد، او الجماعات، او الأشياء، وذلك حين يتقاسم أعضاء جماعات أو مجتمعات بعينها هذه الأفكار. (موسوعة العلوم الأجتماعية، 1994، ص688)

كما ان هناك صورة نمطية منتشرة عن النساء والفتيات ذوات الاعاقة وهي انهن مريضات وعاجزات وطفوليات وغير كفؤات للعمل وليس لديهن اية رغبات جنسية، وهذا بدوره يعمل على الحد من خياراتهن وفرصهن بشكل كبير، وبذلك فهن بمثابة ضحايا محدودية الوصول للخدمات التي يعانين منها، كما يعتبرن من الناس الأكثر فقرا بسبب هذا التمييز. (جمعية نجوم الأمم لتمكين النساء ذوات الأعاقة، 2010)

كما يتعرض ذوي الإعاقة للضغوط النفسية الناجمة عن نظرة غالبية اصحاب العمل وغالبية زملائهم نظرة شفقة واحسان، وليس نظرة حقوقية. كذلك ساهم ضعف البنية التحتية المناسبة لعمل الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث عدم توفر المصاعد وعدم توفر وسائل نقل عام مناسبة ساهم في اضعاف فرص تشغيلهم، كما يعاني الكثير منهم من عدم شمولهم بأنظمة الحماية الاجتماعية وخاصة الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي، لأن غالبيتهم يعملون في القطاعات الاقتصادية غير المنظمة إضافة الى عدم تشغيلهم وفق المؤهلات العلمية التي يحملونها. (المرصد العمالي الأردني، 2015)

اما المفاهيم الخاطئة التي تسيطر على أصحاب العمل من أن ذوي الاعاقة هم أقل انتاجا ممن هم بدون اعاقة مع الجهل بتوافر التعديلات التي يمكنها تنظيم عمل ذوي الاعاقة كلها تحد من فرص العمل والتوظيف. (منظمة الصحة العالمية، 2011)

كما ان المرأة المعاقة تواجه مشكلات وصعوبات في كافة مراحلها العمرية، فما أن تلبث أن تتخلص من مشكلات التعليم حتى تواجه مشكلات التأهيل المهني والتشغيل، وقلة فرص العمل

وعندما تصل الى سن الزواج تبدأ بمواجهة مشكلات اجتماعية من نوع أخر. (سرطاوي، واخرون، 2013)

ويذكر ان اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة 2007 قد اعربت عن قلقها ازاء الظروف الصعبة التي يواجهها الأشخاص ذوو الأعاقة، الذين يتعرضون لأشكال متعددة أو مشددة من التمييز، هذا ما ذكر في الديباجة(ع) اما في(ف) فقد جاء بأنها تعترف بأن النساء والفتيات ذوات الأعاقة غالبا ما يواجهن خطرا أكبر في التعرض، سواء داخل المنزل أو خارجه، للعنف أو الاصابة أو الاعتداء أو الأهمال أو المعاملة غير اللائقة أو سوء المعاملة أو الاستغلال. كما وأكدت في المادة (6)1 بأن النساء والفتيات ذوات الأعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز.

4-2 أنواع العنف ضد النساء ذوات الإعاقة:

ان تحديد شكل العنف يكون من خلال معرفة الطريقة التي يتم فيها فعل العنف والأثر الناتج عنه، فقد يكون الهدف الايذاء الجسدي فيؤدي الى جروح أو اصابات وغيرها، حينها نحدده بجسدي أو عاطفي أو جنسي أو اقتصادي أو قانوني وغيره من الأشكال. (محمد، 2012)

ويحدد نوع العنف بناء على المكان الذي يحدث فيه، فاذا حدث في الأسرة ضمن المجال الخاص يكون نوع العنف أسرياً أما إذا حدث في احدى المؤسسات العامة التابعة للدولة أو الخاصة مثل أماكن العمل فيكون مؤسسياً، والعنف الذي يحدث في الشارع أو في أحد المراكز الاجتماعية ضمن المجال العام يكون عنفا مجتمعيا. (محمد، 2012)

وفي التقرير العالمي حول العنف والصحة عام(2002) قسم علم التصنيف العنف الى ثلاث فئات عامة وواسعة وذلك حسب خصائص الأشخاص الذين يقومون بالعنف وهي: العنف ضد الذات والعنف بين الاشخاص والعنف الجماعي، وهذه الفئات الثلاث تتفرع ليظهر لنا المزيد من انماط العنف النوعية، وستقوم الدراسة على بحث أنواع العنف الموجه للنساء ذوات الإعاقة من الأسرة والمجتمع وضد الذات على النحو الاتي:

العنف الأسري ضد النساء ذوات الإعاقة: يعرف العنف الاسري بأنه اي نشاط او سلوك يسبب ضرر جسديا او عاطفيا او نفسيا لأي فرد في الاسرة، ويكون الفاعل واحدا من افراد الأسرة ذاتها. (المجلس الوطني لشؤون الاسرة.2013)

واما (Debbie, 2014) فقد كانت أكثر تحديدا بالنسبة لأنواع العنف الاسري حيث فصلتها كالتالي:

العنف الجسدي وهو استخدام القوة الجسدية المتعمدة أو التهديد باستخدامها ضد الذات أو ضد أي فرد آخر ضمن نطاق العائلة، والتي تؤدي إلى ضرر جسدي متضمنا اللكم بالدرجة الاولى الحرق وأي فعل آخر يؤدي إلى الضرر بالأفراد.

أما العنف العاطفي فهو ارتكاب أو الامتناع عن أي فعل ممكن ان يؤدي إلى اضعاف قدرة الشخص على التعامل مع البيئة المحيطة وتشمل الرفض، الاهانة، الإهمال، الازدراء، التهديد والترهيب، والمتطلبات المستحيلة.

أما العنف النفسي فهو ارتكاب او الامتناع عن أي فعل ممكن أن يسبب معاناة نفسية أو جسدية وتشمل الاذلال، الشتائم، الاهانة، التحرش، والعزلة عن الاصدقاء والاقارب.

أما العنف الجنسي فهو أي فعل جنسي او محاولة لارتكاب فعل جنسي ضد ارادة الطرف الآخر وتشمل الاغتصاب والتحرش وأي تلميح جنسي غير مقبول. كما ويشمل العنف الاسري العنف الاجتماعي، الاقتصادي، ويشمل حرمان المرأة من التعليم او العمل تحت ذريعة الاعتبارات الاخلاقية او من دخلها من عملها او نصيبها من الميراث على النحو المنصوص عليه من قبل الشريعة.

ويذكر أن الافصاح عن العنف الجنسي في أي شكل من أشكاله غائب على نطاق واسع في جميع الخطابات، حتى لو كان الزواج قسريا، مع غياب الحرمان من الحق في استخدام وسائل منع الحمل والاغتصاب وسفاح المحارم وجرائم الشرف. ويعد التحريم الاجتماعي في الافصاح عن العنف الجنسي قويا جدا، ويساهم التداخل الواسع بين العنف الجنسي والعنف المنزلي في الحفاظ على الصمت حوله. (هولز فرنش، 2009)

ويشتمل العنف النفسي الأسري على العديد من السلوكيات مثل الاساءة العاطفية، مثل التقليل من الشأن وجعل المرأة تشعر بالسوء، وتسميتها بأسماء مهينة ومقارنتها سلبيا مع نساء أخريات، وعزل المرأة واستخدام الغيرة كمبرر للتحكم بأفعالها والتدخل بعملها ومنعها من رؤية أهلها وأصدقائها والتهديد بأخذ الأطفال منها، أو معاملتها كخادمة من خلال تحديد أدوار جامدة للرجال والنساء، واتخاذ كل القرارات في المنزل من قبل الرجل، والضغط عليها من خلال الهدايا أو الوعود أو الاعتذارات وتخويفها من خلال النظرات أو الايماءات، ومنعها من الاحتفاظ أو الحصول على عمل وجعلها تطلب نقودا منه والتحكم بنقودها وتدمير ممتلكاتها واتخاذ كافة القرارات المالية.(الأمم المتحدة، 2012)

ويحدث العنف الأسري بين الزوجين او بين الأبوين والأطفال او بين الأطفال فيما بينهم، خاصة العنف الموجه من الذكور إلى الاناث. حيث ان العنف الأسري يهدد امن الأسرة واستقرارها فضلا عن أنه عنف انتقالي من الوسط الأسري إلى الوسط الاجتماعي، فهو عنف يعيد نفسه خلال انتقاله من الأسرة الى المجتمع. (أوزي، 2014) وقد بدا أن الاهتمام بمشكلة العنف الأسري ضد ذوات الاعاقة قد ازداد في الأونة الأخيرة أكثر مما كان عليه سابقا، وذلك لا يعني حداثة المشكلة بقدر ما يشير الى زيادة وعي الأفراد تجاه حقوقهم وواجباتهم، وكذلك تنامي استعداد الجهات الرسمية لتلقي الشكاوى عن حالات الإعتداء والعنف والتعامل معها بجدية، مما رفع ثقة الناس ودفعهم الى المبادرة في التبليغ عن حالات انتهاك الحقوق والإعتداء التي يتعرضون لها وعدم التحفظ عليها أو إخفائها. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2005)

وأصبح موضوع العنف الأسري من اولويات القطاع الحكومي والأهلي، وذلك من خلال تزايد الاهتمام الحكومي وغير الحكومي لهذه الظاهرة، في محاولة لفهمها والحد منها ومعالجة اثارها. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2008)

العنف المجتمعي: يحدث العنف المجتمعي بين أفراد لا تربطهم صلة قرابة، قد يكونون على معرفة ببعضهم البعض و قد لا يكونون كذلك، وعادة يحصل خارج نطاق المنزل.(منظمة الصحة العالمية، 2002) وبحسب دراسة للعواودة (2009) فإنها خلصت الى تعريف العنف المجتمعي بأنه أي فعل يحدث في اطار المجتمع العام من أشخاص غرباء لا يمتون بصلة القرابة للفتيات أو النساء اللواتي يتعرضن له، ويشمل كافة أنواع العنف النفسي والجسدي والجنسي بدءا من المضايقات اللفظية والاهانات والاعتداءات والتحرش الجنسي في الشارع والمضايقة الجنسية وانتهاء بالاغتصاب والعنف في أماكن العمل من الزملاء والرؤساء.

فالعنف المجتمعي عرف أيضا بأنه أي فعل أو سلوك يحرم المرأة من حقوقها الاجتماعية مثل التدخل في علاقاتها الاجتماعية، وعزلها عن المجتمع وقطع سبل التواصل ضمن إطار العلاقات الاجتماعية (المشروعة). (عمل المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2008)

كما ويتضمن العنف الاجتماعي حرمان الزوجة من ممارسة حقوقها الاجتماعية والشخصية، وانقيادها وراء متطلبات الزوج الفكرية والعاطفية، وهو ايضا محاولة للحد من انخراطها في المجتمع وممارستها لأدوارها، هذا يؤثر على نموها العاطفي ومكانتها الاجتماعية. (الجزازي والحربي 2011)

وتواجه النساء ايضا عنفا منتشرا داخل المجتمع المحلي العام، ويمكن ان يكون العنف البدني والجنسي والنفسي مظهرا يوميا من مظاهر تفاعل النساء في الاحياء التي يسكن فيها، وفي وسائط النقل العمومي وفي اماكن العمل والمدارس والاندية الرياضية والكليات والمستشفيات وفي المؤسسات الدينية وغيرها من المؤسسات الاجتماعية. ومن أشكال العنف ضد النساء والفتيات في المجتمع المحلي بوجه عام قتل الانثى والعنف الجنسي بما في ذلك الاغتصاب والتحرش الجنسي والاتجار بالنساء. (الأمم المتحدة، 2006)

ويمكن أن ترتكب الدولة -اما بواسطة مندوبيها أو سياستها العامة-عنفا بدنيا أو جنسيا أو نفسيا ضد المرأة. ويشمل تعبير مندوبي الدولة كل الاشخاص الذين اعطوا القدرة على ممارسة عناصر من سلطة الدولة، كأعضاء الهيئات التشريعية والتنفيذية والقضائية وكذلك موظفو انفاذ القوانين والقوات العسكرية وقوات الأمن. (الأمم المتحدة، 2006)

إن في بعض النصوص القانونية والأنظمة والتعليمات فجوات تسمح لكل من اصحاب القرار في القطاعين العام والخاص بعدم الالتزام ببعض النصوص الايجابية التي توفر حماية لحق العمل لهذه الفئة الاجتماعية، حيث تشترط هذه التشريعات ان "تسمح طبيعة العمل" لتطبيقها في ظل غياب جهة وضوابط تحقق هذا القيد الخاص في قانوني العمل والاشخاص ذوي الإعاقة، فان المرجع في ذلك سوف يكون الطبيب وما يرتئيه من خلال الفحص والتشخيص الطبي المحض. (المرصد العمالي الاردني، 2014)

وفي إطار نظام الخدمة المدنية فإن تعيينهم في القطاع العام يأتي ضمن ما يسمى "الحالات الانسانية" وهي كوتا نسبتها 6% وتضم إلى جانب الاشخاص من ذوي الاعاقات ثلاث فئات أخرى أي أن نصيبهم الفعلي في التعيين وفق التقديرات ليس أكثر من 1.5%. (المرصد العمالي الأردني، 2014)

وجاء ايضا في نظام الخدمة المدنية رقم (82) لسنة 2013 وتعديلاته حتى تاريخ 17\4\2016 الصادر في الجريدة الرسمية في العدد (5308) بتاريخ 16\10\2014 في المادة 43\ج في شروط التعيين أنه يجب أن يكون سالما من الأمراض والإعاقات البدنية والعقلية التي تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها، بموجب قرار من المرجع الطبي المختص، على أنه يجوز تعيين ذي الأعاقة ما لم تكن اعاقته تمنعه من القيام بأعمال الوظيفة التي سيعين فيها بشهادة من المرجع الطبي المختص.

كما وتلعب وسائل الاعلام دورا مهما في بث العنف في مجتمعاتنا الحديثة من خلال الافلام او الاعلانات او العاب الفيديو، الا ان التلفزيون أصبح الوسيلة الاكثر تأثيرا في التنشئة الاجتماعية. (الزيود، 2012) كما ان الجرعات الاعلامية الزائدة من العنف تبطل الحساسية تجاهه. (الحربي والجزازي، 2011)

ان لوسائل الإعلام دوراً حاسماً في مكافحة القوالب النمطية للجنسين، ويجب ان تسهم وسائل الإعلام في تقديم صورة واقعية عن مهارات وقدرات كل من النساء والرجال في المجتمع الحديث وتجنب تصوير المرأة بطريقة مهينة ومسيئة. ان كثيراً من اللواتي تمت مقابلتهن يعتبرن ان وسائل الاعلام من العناصر التي تسهم في ادامة العنف عبر قناتين: اما عن طريق اتباع واعتماد الطرق التقليدية في التفكير، او عن طريق نشر صور نمطية جنسية تمت استعارتها من الثقافة الغربية. (جمعية النساء العربيات في الاردن، 2009)

وتتشكل الصور النمطية للنوع من تصورات عقلية مبالغ فيها ومتحيزة للرجال والاناث تنتشر وتتكرر في الحياة اليومية. وهي توجد على نطاق واسع في وسائل الاتصال الجماهيري، وذلك لأنها تعمل كصور مختزلة يتوقع منها أن تكون مفهومة على نطاق واسع. ويرى علماء الاجتماع في العادة أن عملية تكوين الصور النمطية تمثل جزءا من عملية تنشئة الأطفال على الأدوار النوعية والتي من خلالها يحرم الكبار والصغار على حد سواء من فرص تحقيق النمو الفردي المتنوع. (موسوعة علم الاجتماع، 2011، ص302)

العنف ضد الذات: وعرف العنف ضد الذات بأنه مجزئ الى قسمين وهم السلوك الانتحاري ويشمل الافكار الانتحارية ومحاولة الانتحار أو حتى الانتحار فعليا، والقسم الاخر وهو الانتهاك الذاتي ويشمل بعض التصرفات مثل التشويه الذاتي. (منظمة الصحة العالمية، 2002)

ان العنف ضد الذات يقسم الى سلوكات انتحارية وايذاء الذات. فالأول شمل الأفكار الانتحارية، ومحاولة الانتحار (كما تسمى انتحار تظاهري او متعمدة ايذاء الذات في بعض البلدان) والانتحار فعليا. اما ايذاء الذات فيتضمن سلوكات مثل تشويه الذات. (منظمة الصحة العالمية، 2002)

ويصنف العنف ضد الذات بحسب مركز وقاية الأمراض ومقاومتها الأمريكي (Centers for Disease Control and Preveition) (2011) الى عدة أشكال ومنها:

- عنف ضد الذات غير انتحاري وهو السلوك الموجه ذاتيا وبشكل متعمد، قد يسبب اصابات او احتمال اصابة ولا يوجد اثبات سواء ظاهريا او ضمنيا بأن دوافعه الانتحار.

- العنف ضد الذات الانتحاري وهو السلوك الموجه ذاتيا ويكون متعمدا ونتائجه تكون اصابات او احتمال الإصابة. وهو مثبت بشكل ظاهري او ضمني بالرغبة بالانتحار.
- العنف ضد الذات غير المحدد وهو السلوك الموجه ذاتيا وبشكل متعمد ويؤدي الى الاصابة او احتمال حدوث اصابات لكن نية الانتحار في هذه الحالة غير واضحة وذلك حسب الأدلة المتوفرة.
- محاولة الانتحار وهو سلوك قد يسبب الاصابات مع أي نتائج قد تسبب الموت او لا تسببه.
- العنف ضد الذات غير المكتمل (تم ايقافه اما ذاتيا او من قبل اشخاص آخرين) في هذه الحالة يأخذ الشخص خطوات لإصابة نفسه، لكن يتم ايقافه عن طريق شخص آخر قبل ان يسبب اصابات قاتلة، ويتم ايقافه في أي وقت خلال حدوث الفعل، مثلا بعد التفكير المبدئي او السلوك الذاتي، إما عن طريق الشخص نفسه حيث يأخذ الشخص الخطوات لإصابة نفسه لكن يتراجع قبل الإصابة القاتلة.
- سلوكات انتحارية أخرى وتشمل الشروع بالفعل الانتحاري، وهي أفعال او تحضيرات تجاه محاولة الانتحار لكن قبل قدرتها على احداث أضرار، ويمكن ان تشمل اي شيء ابعد من التعابير اللفظية أو الأفكار الإنتحارية مثل تحضير الفكرة بشكل فعلي كشراء بندقية او تجميع حبوب الدواء، أو التحضير للإنتحار مثل كتابة رسالة الانتحار او توزيع الممتلكات. (مركز وقاية الامراض ومقاومتها الامريكي، 2011)
- العنف الموجه للذات هو نتاج العوامل التي تدفع الناس كي يؤذوا أنفسهم، فتشمل ظروف العيش القاسية من فقر وبطالة وفقدان للأحباب والجدال مع العائلة او الاصدقاء وتصدع العلاقات والمشكلات المتعلقة بالقانون والعمل. (المجلس الوطني لشؤون الاسرة، 2005)

فعقاب الذات هو اي سلوك متعمد (على المستوى الشعوري او اللاشعوري) يحدث آثارا ًسلبية محددة او محتملة على النفس، او على الموضوعات والاشياء المرتبطة بالذات، ويتضح في ظهور حالات المرض والاعياء الجسدي والسخط والغضب، والسلوكيات العصابية المرضية المتكررة المتضمنة ايذاء الذات كالوساوس القهرية واضطرابات تناول الطعام، وتأجيل القيام بالمهام المطلوبة، وتكرار الفشل الدراسي. ويصاحب هذا السلوك شعور بالذنب الحاد يلازمه إتجاه سلبي شديد وكراهية تجاه الذات السيئة، ويتوفر لدى الشخص النية التي تعكس العيوب والنواقص الذاتية أو الأفعال الذاتية السيئة، ويتوفر لدى الشخص النية التي تعكس الرغبة اللاشعورية في أن يعاقب وأن يقبل الإذعان لأوامر الآخرين وقسوتهم عليه كرد فعل لما قام به ولإعادة التوازن لنفسه

كما تعكس أيضا الرغبة في إيذاء الذات غير المقبولة أو الرغبة في الهروب من هذه الذات غير المرغوب فيها. (علاء الدين، 2001)

إن التعرض للإساءة والصدمات من الاخرين لا يؤدي إلى الضغوط النفسية فقط بل يؤثر في علاقات الفرد الاجتماعية، مما يربك النظم البيولوجية في الجسم والتي تؤثر في المجال المعرفي والوجداني ومدى التحكم في الاندفاعات والعلاقات الشخصية المتبادلة، وإن من اهم الأعراض والملامح التي تميز المضطربين بالشخصية الحدية هي الاندفاعية ومفهوم الذات السلبي والشعور بالحزن والفراغ والخوف من الهجران والتقلبات المزاجية وسلوكيات الانتحار. (عبد الحميد، 2011)

وتعاني الضحية من مشاعر سلبية عديدة نتيجة تحولها من شخص عادي الى شخص مجني عليه تم الاعتداء عليه، أو تعرض الشخص لظروف بيئية خطيرة تهدد حياته وسلامته. ومن هذه المشاعر نذكر: الخوف الشديد، الإحباط الشديد، الحزن، الضيق، الخجل، الشعور بالذنب، الشعور بعدم الأمان، الشعور بالعجز وعدم القدرة، الشعور بالمهانة وعدم احترام الاخرين له، أحلام مزعجة (كوابيس)، الارق. وغالبا ما تترتب على هذه المشاعر آثار جسمية وعقلية واجتماعية سالبة نذكر بعضها كالتالي:

أ- آثار جسمية: مثل زيادة ضربات القلب، الرعشة، توتر العضلات، مشكلات في الجهاز الهضمي، صداع مستمر..

ب- آثار عقلية: مثل ضعف القدرة على التركيز، عدم القدرة على اتخاذ القرارات، نسيان متكرر..

ج- آثار اجتماعية: مثل الانطواء والانعزال عن الآخرين، الغياب المتكرر عن المدرسة أو العمل، فقدان الاهتمام والرغبة في الأشياء.. (أبو النصر، 2004)

العنف ضد الذات لدى ذوي الإعاقة: الانسان مخلوق اجتماعي، له حاجات اجتماعية كما أن له حاجات نفسية. ولهذا فانه بحدوث العجز لدى الفرد فأنه يواجه موقفا جديدا تتأثر فيه علاقاته الاجتماعية بالقدر الذي يتأثر به تنظيمه النفسي الداخلي. (الشناوي، 1998)

وقد استخلص الروسان (1998) بأن :

أما بالنسبة للخصائص الشخصية للمعوقين حركيا، فتختلف تبعا لاختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجتها، وقد تكون مشاعر القلق، والخوف، والرفض، والعدوانية، والانطوائية، الدونية، من المشاعر المميزة.

ويمكن ذكر الخصائص الانفعالية والاجتماعية لدى الأفراد ذوي الاضطرابات اللغوية مثل الشعور بالرفض من الاخرين، أو الانطواء، والانسحاب من المواقف الاجتماعية، او الإحباط، والشعور بالفشل، او الشعور بالنقص، او بالذنب او العدوانية نحو الذات أو نحو الاخرين، او العمل على حماية أنفسهم بطريقة مبالغ فيها او ما يعبر عنه بالحماية الزائدة.

ويبدو الفرد الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الأفراد العاديين، الذين لا يستطيعون فهمه، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع، ولهذا السبب يميل المعاقون سمعيا الى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم، اذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات أهمية خاصة بالنسبة لهم، بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتاج التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاديين والصم، ولهذا السبب فليس من المستغرب ميل الأفراد الصم الى المهن التي لا تتطلب الكثير من الاتصال الاجتماعي كالرسم والخياطة والنجارة والحدادة...الخ.

وتشير الدراسات التي أجريت في هذا المجال خاصة تلك الدراسات التي لخصها لون فيلد إلى إحساس المعاق بصريا بالنقص في الثقة بذاته، وإلى الإحساس بالفشل والإحباط، وذلك بسبب اعاقته البصرية والتي تشكل السبب في تدني ادائه الأكاديمي، او المهني، مقارنة مع العاديين.(الروسان،1998)

حيث يتأثر الفرد بما هو سائد في مجتمعه فيكون سلوكه ممثلا لروح الجماعة بتقاليدها وعاداتها وأخلاقها، فقد تشعره بأنه عاجز أو أن العجز الذي يعانيه يفرض عليه عالما محدودا، ويرغب المعاق بصريا في الخروج من عالمه الضيق المحدود والاندماج بعالم المبصرين، وحتى يحقق ذلك يحتاج الى الاستقلال والاعتماد على نفسه ولكنه حين ينالهما يصطدم بآثار إعاقته والتي تدفعه مرة أخرى الى عالمه المحدود، فيشعر عندئذ بالإحباط لأنه لا يستطيع الحركة بحرية، ولن يستطيع السيطرة على بيئته كما يسيطر عليها المبصر ولا يستطيع ادراكها كما يدركها المبصر، وينشأ عن هذا قلق مستمر، قلق من الحوادث التي قد تقع له اذا ما حاول ممارسة حريته واستقلاليته، وقلق من أن يغلب على أمره نتيجة لعجزه من السيطرة على البيئة، فهو يحتاج إلى تقبل الجماعة له، فاذا أظهرت الجماعة اتجاهات عدم القبول والرفض والكراهية والسخرية تكون النتيجة معاناته من التوتر والإحباط وعدم التكيف، وقد يميل إلى الانسحاب والانطواء والانعزال. (القريوتي، فردان، 2006)

ومما سبق يمكننا الوصول لفهم العنف ضد الذات لدى النساء ذوات الإعاقة بانه نتاج لأشكال وأنواع العنف المختلفة الواقعة عليهن ،والتي تتمثل بمظاهر عدة منها الجسدي كإيذاء الجسد، ومنها النفسي كعزل الذات عن الاخرين، وقد يكون لنوع الإعاقة وشدتها دور في تحديد مظهر العنف الموجه للذات جنبا الى جنب مع نوع وشكل العنف الواقع عليها.

2-5 حقوق المرأة ذات الإعاقة في المنظومة التشريعية الدولية والوطنية، والاستراتيجيات والسياسات الوطنية:

اختلفت نظرة المجتمعات إلى الأفراد الحاملين لإعاقة، وعلى ضوء ذلك اختلفت التشريعات والحقوق الخاصة بالمعاقين، ففي المجتمعات اليونانية والرومانية القديمة كان الاتجاه السلبي هو الاتجاه السائد نحو الأشخاص المعاقين، وعلى ذلك كانت شريعة التخلص من هؤلاء الأشخاص هي الشريعة السائدة، ولكن عندما ظهرت الديانات السماوية التي اتسمت بالمواقف الإيجابية نحو المعاقين، فقد ظهرت التشريعات التي تدعو الى مساواتهم بالأشخاص العاديين من حيث حقوقهم، ولكن الامر لم يكن كذلك في عصر النهضة في المجتمع الأوروبي في العصور الوسطى، حيث اتسمت اتجاهات المجتمع بالسلبية نحو المعوقين، ولذا أطلق على تلك العصور اسم عصر السلاسل الحديدية والذي يعني حرمان المعوقين من حقوقهم الاجتماعية والتربوية. وبقي الامر كذلك حتى منتصف القرن العشرين حين ظهرت الاتجاهات الإيجابية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة حقوقهم التربوية والصحية والاجتماعية. (القارسي، 2015)

ويرجع تاريخ ظهور الاهتمام بالتشريعات والحقوق للمعوقين الى منتصف القرن العشرين، حيث يرجع الفضل في ذلك للهيئات الدولية والعربية التي نادت بضرورة حماية حقوق المعوقين وتأهيلهم، اذ تبنت هيئة الأمم المتحدة، والمنظمات الصادرة عنها مثل منظمة اليونسكو، ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة الدولية عددا من القرارات التي تكفل حقوق المعاقين. كما ظهر الإعلان العربي للعمل مع المعوقين والذي صدر عن المؤتمر الإقليمي للمعوقين المنعقد في الكويت عام 1981، والذي حضره ممثلون عن الدول العربية، والهيئات الدولية، وقد تضمن ذلك الإعلان عددا من الجوانب التي تمثل الأسس والمبادئ للعمل مع المعاقين. (القارسي، 2015)

كما نالت قضية حماية الأشخاص ذوي الاعاقة اهتماما متزايدا في برنامج عمل الامم المتحدة منذ اعلان الجمعية العامة 1981 "عاما للمعاقين" تحت شعار "الشراكة والمساواة الكاملة" وكان من اهدافه ضمان العمل للحد من الاعاقة وتأهيل المعاقين مع ادماجهم الكامل في المجتمع. (اليونسكو، 2009)

كما اكد ميثاق الامم المتحدة الذي اعتمد عام (1945) والاعلان العالمي لحقوق الانسان (1948) والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والعهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) على مبدأ المساواة في الحقوق الانسانية للرجال والنساء.(منظمة المرأة العربية، 2011)

1-5-2 اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة:

تدرك الدول الاعضاء في هذه الاتفاقية كما جاء في الديباجة أن الاعاقة تشكل مفهوما لا يزال قيد التطور، وان الإعاقة تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الاخرين.

كما انها تعترف أن الدول الاطراف في هذه الاتفاقية تعترف بأن الامم المتحدة قد أعلنت في الإعلان العالمي لحقوق الانسان، وفي العهدين الدوليين الخاصين بحقوق الانسان، ان لكل فرد دون تمييز من أي نوع، الحق في التمتع بجميع الحقوق والحريات المنصوص عليها في تلك الصكوك.

كما أنه يساورها القلق ازاء الظروف الصعبة التي يواجهها الاشخاص ذوو الاعاقة الذين يتعرضون لأشكال متعددة او مشددة من التمييز، على اساس العرق او اللون او الجنس او اللغة او الدين او الرأي السياسي وغيره من الآراء او الاصل الوطني او العرقي او الاجتماعي او الملكية او المولد او السن او اي مركز اخر.

وتعترف بأن النساء والفتيات ذوات الاعاقة غالبا ما يواجهن خطراً أكبر في التعرض سواء داخل المنزل او خارجه للعنف او الاصابة او الاعتداء والاهمال او المعاملة غير اللائقة وسوء المعاملة او الاستغلال.

وتؤكد الحاجة إلى ادماج منظور جنساني في جميع الجهود الرامية إلى تشجيع تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوق الانسان والحريات الأساسية.

وقد اكدت المادة (1) ان الغرض من هذه الاتفاقية هو تعزيز وحماية وكفالة تمتع جميع الاشخاص ذوي الاعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الاخرين بجميع حقوق الانسان والحريات الاساسية وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة.

اما المادة (6) فقد جاءت مختصة بالنساء ذوات الإعاقة، حيث تقر الدول الاطراف بأن النساء والفتيات ذوات الاعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وأنها ستتخذ في هذا الصدد التدابير اللازمة لضمان تمتعهن تمتعا كاملا وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الانسان والحريات الأساسية، كما وتتخذ الدول الاطراف جميع التدابير الملائمة لكفالة التطور الكامل والتقدم والتمكين للمرأة بغرض ضمان ممارستها حقوق الانسان والحريات الاساسية المبينة في هذه الاتفاقية.

والمادة (8)\1\ب مكافحة القوالب النمطية وأشكال التحيز والممارسات الضارة المتعلقة بالأشخاص ذوي الاعاقة بما فيها تلك القائمة على الجنس والسن في جميع مجالات الحياة.

ومن الضروري ملاحظة ان جميع فقرات المادة (16) المختصة بعدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء جاءت حساسة للنوع الاجتماعي وشددت على أهمية مراعاة الجنس.

وقد جاءت المادة 28\2\ب لضمان استفادة الأشخاص ذوي الاعاقة خصوصا النساء والفتيات وكبار السن من برامج الحماية الاجتماعية وبرامج الحد من الفقر.

ان هذه الاتفاقية فتحت باب التوقيع عليها لجميع الدول ولمنظمات التكامل الاقليمي في مقر الامم المتحدة في نيويورك اعتبارا من 30 مارس\اذار 2007 ، وكان الاردن من اوائل الدول التي وقعت على هذه الاتفاقية حيث وقعت عليها بتاريخ 30\3\2007 وصادق عليها بتاريخ 31\3\2008 ونشرت بالجريدة الرسمية بالعدد (4895) بتاريخ 25\3\2008.

كما وشارك الأردن في شهر حزيران من عام 2015 في المؤتمر الثامن لدول الأطراف لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة الذي عقد في نيويورك. (المركز الوطني لحقوق الأنسان، 2016)

2-5-2 اتفاقية القضاء على كافة اشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW):

اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (1979) ودخلت حيز التنفيذ عام 1981 والتي تعد عاما من الجهود والأعمال التي قام بها قسم النهوض بالمرأة في الأمم المتحدة، لتؤكد على حقوق المرأة الإنسانية، ونبذ كافة اشكال التمييز ضدها وتحسين اوضاعها ونشر حقوقها وتعزيز المساواة بينها وبين الرجال، واهمية ذلك في بناء المجتمع وتطوره، وأكدت على جميع الدول الأطراف فيها اتخاذ جميع التدابير المناسبة للحد من كافة أشكال التمييز والعنف ضد المرأة. (منظمة المرأة العربية، 2011)

أن الاتفاقية الدولية للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة(سيداو) التي صادق عليها الاردن في الأول من تموز عام 1992(مع تحفظه على بعض المواد) أوصت الأطراف الموقعة والمصادقة على الاتفاقية أن تضمن تقاريرها الوطنية اشارة صريحة وواضحة الى وضع النساء من ذوات الاعاقة خاصة فيما يتعلق بالتشغيل والتعليم وتوفر التأمينات الاجتماعية، كما تشترط أن توفر الدول في تقاريرها السنوية معلومات عن النساء من ذوات الإعاقة، وعن التدابير المتخذة لمعالجة اوضاعهن بما في ذلك الاجراءات المتخذة لضمان تمتعهن بفرص متساوية في الحصول على التعليم والتشغيل والخدمات الصحية والتأمينات الاجتماعية وكذلك قدرتهن على المشاركة في كافة جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.(المرصد العمالي الأردني، 2015)

وجاء فيها أيضا انها تشير إلى أن التمييز ضد المرأة يشكل انتهاكا لمبدأي المساواة في الحقوق واحترام كرامة الانسان ويعد عقبة أمام مشاركة المرأة على قدم المساواة مع الرجل في حياة بلدهما السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية ويعوق نمو رخاء المجتمع والأسرة، ويزيد من صعوبة التنمية الكاملة لإمكانات المرأة في خدمة بلدها والبشرية. وإنها يساورها القلق وهي ترى النساء في حالات الفقر لا ينلن إلا أدنى نصيب من الغذاء والصحة والتعليم والتدريب وفرص العمالة والحاجات الأخرى.

2-5-3 الاعلان العالمي بشأن القضاء على العنف ضد المرأة:

هو قرار اتخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة بناءا على تقرير اللجنة الثالثة القرار 48\104 وذلك حسب الجلسة العامة 85 بتاريخ 20كانون الأول\ديسمبر 1993 حسب ما صدر عن ادارة شؤون الاعلام بالأمم المتحدة نيويورك.

حيث أكدت على أن تنفيذ القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة بشكل فعال من شأنه ان يسهم في القضاء على العنف ضد المرأة، واذ تدرك ان العنف ضد المرأة هو مظهر لعلاقات قوى غير متكافئة بين الرجل والمرأة وممارسته التمييز ضدها والحيلولة دون نهوضها الكامل، وان العنف ضد المرأة هو من الآليات الاجتماعية الحاسمة التي تفرض على المرأة وضعية التبعية للرجل.

واذ يقلقها أن بعض فئات النساء كالنساء المنتميات إلى الأقليات والنساء المنحدرات من الأهالي الأصليين واللاجئات والمهاجرات والعائشات في المجتمعات الريفية او النائية والمعوزات ونزيلات المؤسسات الاصلاحية أو السجون والأطفال والمعوقات والمسنات والعائشات في أجواء النزاعات المسلحة هن فئات شديدة الضعف في مواجهة العنف.

4-5-2-2 مؤتمر فيينا:

ان اعلان وبرنامج عمل فيينا الذي اعتمده المؤتمر العالمي لحقوق الانسان في 25 حزيران\يونيو 1993 المعقود في فيينا جاء معززا لمبادئ ميثاق الأمم المتحدة والاعلان العالمي لحقوق الأنسان وأكد على حقوق المرأة بشكل قاطع.

هذا وقد أضاف مؤتمر فيينا دعما كبيراً إلى اعتماد الجمعية العامة الإعلان العالمي لمناهضة العنف ضد المرأة لعام (1993) حيث نص الإعلان على إن العنف ضد المرأة مظهر لعلاقات قوى غير متكافئة بين الرجل والمرأة عبر التاريخ، أدت إلى هيمنة الرجل على المرأة وممارسته التمييز ضدها والحيلولة دون النهوض بالمرأة نهوضا كاملا. (منظمة المرأة العربية، 2011)

كما يبرز هذا الاعلان المواضع المختلفة للعنف كالعنف في الأسرة وفي المجتمع، واشار الإعلان إلى حقيقة أن فئات معينة من النساء معرضات بوجه خاص للعنف، بما في ذلك الأقليات ونساء الشعوب الأصلية واللاجئات والفقيرات فقرا مدقعا، والنساء المعاقات والمسنات والنساء في أوضاع النزاع المسلح، ويضع هذا الاعلان سلسلة من التدابير التي يجب أن تتخذها الدول لمنع هذا العنف والقضاء عليه. (منظمة المرأة العربية، 2011)

5-5-2-2 الميثاق العربي لحقوق الانسان:

يعتبر وثيقة قانونية هامة لحماية المرأة العربية من جميع أشكال العنف وعلى الدول الأطراف بموجب الميثاق احترام مبدأ المساواة الفعلية بين الرجل والمرأة في الحريات والكرامة الانسانية والحقوق والواجبات، في ظل التمييز الايجابي الذي اقرته الشريعة الاسلامية والشرائع السماوية الأخرى، والتشريعات والمواثيق النافذة لصالح المرأة، وتتعهد تبعا لذلك كل دولة طرف باتخاذ التدابير اللازمة لذلك. (منظمة المرأة العربية، 2011)

وقد صادقت الأردن عليه في ايار\2004 ودخل حيز التنفيذ في اذار\2008 ونشر في الجريدة الرسمية بتاريخ 16\9\2004 في العدد رقم (4675) دون إبداء أي تحفظات على بنوده.

وقد ذكرت المادة 40\1 ان الدول الأطراف تلتزم بتوفير الحياة الكريمة لذوي الاعاقات النفسية او الجسدية والتي تكفل لهم كرامتهم مع تعزيز اعتمادهم على أنفسهم وتيسير مشاركتهم الفعلية في المجتمع.

اما (2) من ذات المادة فقد ذكرت: توفر الدول الأطراف الخدمات الاجتماعية مجانا لجميع ذوي الاعاقات كما توفر الدعم المادي للمحتاج من هؤلاء الأشخاص واسرهم او للأسر التي ترعاهم كما تقوم بكل ما يلزم لتجنب ايوائهم في مؤسسات الرعاية وفي جميع الأحوال تراعى المصلحة الفضلى للشخص المعاق.

وجاء في (3) من ذات المادة ايضا: تتخذ الدول الأطراف كل التدابير اللازمة للحد من الاعاقات بكل السبل الممكنة بما فيها برامج الصحة الوقائية ونشر الوعي والتثقيف.

كما وقد جاءت (4) أيضا من ذات المادة وذكرت بأن الدول الاطراف توفر كل الخدمات التعليمية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقات، آخذ' بعين الاعتبار أهمية الدمج في النظام التعليمي وأهمية التدريب والتأهيل المهني والإعداد لممارسة العمل وتوفر العمل المناسب في القطاع الحكومي او الخاص.

كما أكدت (5) من ذات المادة على ان الدول الاطراف توفر كل الخدمات الصحية المناسبة للأشخاص ذوي الاعاقات بما فيها اعادة التأهيل لدمجهم في المجتمع.

وقد شددت (6) من المادة ذاتها على أهمية تمكين الأشخاص ذوي الاعاقات من استخدام جميع مرافق الخدمة العامة والخاصة.

2-2-5-6 الاتفاقية العربية رقم (17) لعام 1993 بشأن تشغيل وتأهيل المعوقين:

لقد تم عقد مؤتمر العمل العربي في دورته العادية العشرين بمدينة عمان في المملكة الأردنية الهاشمية في ابريل\نيسان 1993 وقرر الموافقة على هذه الاتفاقية.

وترى الاتفاقية أن دمج المعوق في المجتمع هو حق من حقوقه الأساسية، وأن نجاح هذه العملية يرتبط بتأمين الشروط والظروف الضرورية لجعله قادرا على الاعتماد على نفسه.

ان المادة (13) شددت على أنه يحدد تشريع كل دولة الضوابط الكفيلة بتطبيق مبدأ تكافؤ الفرص في العمل بين المعوقين وغيرهم عند تساوى القدرات والمؤهلات كما يكفل تطبيق هذا المبدأ بين الجنسين من المعوقين.

2-2-5-7 الدستور الأردني:

دستور المملكة الأردنية الهاشمية عام 1952 والمعدل سنة 2014 والذي نشر في الجريدة الرسمية يوم الاثنين 1\9\2014 العدد (5299) في الصفحة (5138).

ينص الدستور الأردني على أن "جميع الأردنيين أمام القانون سواء لا تمييز بينهم وان اختلفوا في العرق او اللغة او الدين، وينص الميثاق الوطني لعام 1991 بأن الأردنيين رجالا ونساءا أمام القانون سواء لا تمييز بينهم في الحقوق والواجبات. (وزارة التنمية الاجتماعية، 2014)

وقد شملت التعديلات الدستورية للعام 2011 اضافة النص التالي في المادة 6\5 "الاسرة اساس المجتمع قوامها الدين والاخلاق وحب الوطن، يحفظ القانون كيانها الشرعي ويقوي اواصرها وقيمها ويحمي القانون الامومة والطفولة والشيخوخة، ويرعى النشئ وذوي الاعاقات ويحميهم من الاساءة والاستغلال. (وزارة التنمية الاجتماعية، 2014)

وقد تم تعديل هذه المادة من الدستور بموجب التعديل المنشور في العدد (5117) بتاريخ 2011\10\1 من الجريدة الرسمية.

8-5-2-2 قانون حقوق الأشخاص المعوقين وتعديلاته رقم (31) لسنة 2007:

جاء في المادة(3) منه أنه تنبثق فلسفة المملكة تجاه المواطنين المعوقين من القيم العربية الاسلامية والدستور الأردني والاعلان العالمي لحقوق الانسان والمبادئ والأحكام المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص المعوقين، وتؤكد على مرتكزات عدة أهمها: احترام حقوق الأشخاص المعوقين وكرامتهم وحرية اختيارهم واحترام حياتهم الخاصة، وتكافؤ الفرص وعدم التمييز بين الأشخاص على أساس الاعاقة، والمساواة بين الرجل والمرأة المعوقين في الحقوق والواجبات، وقبول الأشخاص المعوقين باعتبارهم جزءا من طبيعة التنوع البشري.

المادة (4) أ\4 بالنسبة للصحة فأكدت على أهمية الرعاية الصحية الأولية للمرأة المعوقة خلال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة.

أما المادة (4) في ج\3 فأكدت على إلزام مؤسسات القطاع العام والخاص والشركات التي لا يقل عدد العاملين في أي منها عن (25) عاملا، ولا يزيد على (50) عاملا بتشغيل عامل واحد من الأشخاص المعوقين، وإذا زاد عدد العاملين في أي منها على (50) عاملا تخصص مالا تقل نسبته عن 40% من عدد العاملين فيها للأشخاص المعوقين شريطة أن تسمح طبيعة العمل في المؤسسة بذلك. وأكدت في ج\4 على شرط وجود التجهيزات المعقولة من قبل جهة العمل.

ثم أكدت المادة (12) \أ أنه يترتب على كل مؤسسة في القطاع الخاص ثبت امتناعها عن تنفيذ احكام البند (3) من الفقرة (ج) من المادة (4) من هذا القانون، دفع غرامة مالية لا يقل مقدارها عن ضعف الأجرة الشهرية للحد الأدنى لعدد الأشخاص المعوقين المترتب عليها تشغيلهم خلال السنة وفي حال تكرار المخالفة تضاعف الغرامة.

كما انه تم صدور نظام اعفاءات الأشخاص المعوقين رقم (14) لسنة 2013 الصادر بمقتضى الفقرة (و) من المادة (4) والمادة (19) من قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007 ونشر في الجريدة الرسمية في العدد رقم (5205) بتاريخ 14\2\2013 وبناءا عليه يتم منح الأشخاص ذوي الاعاقة اعفاءات لتعزيز تسيير مشاركتهم في المجتمع ومنها على سبيل المثال لا الحصر (اعفاء المركبات، اعفاء تصريح العامل غير الأردني، اعفاء التجهيزات المعقولة للأشخاص ذوي الأعاقة). (جامعة الدول العربية، 2004)

وبحسب المادة 50 من قانون رقم (20) لسنة 2017 قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والصادر بالجريدة الرسمية بتاريخ 9\أيار\2017 يلغى قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007 على أن يستمر العمل بالأنظمة والتعليمات الصادرة بمقتضاه إلى أن تلغى أو يستبدل غيرها بها وفقا لأحكام هذا القانون.

قانون رقم (20) لسنة 2017 قانون حقوق الأشخاص ذوي الأعاقة:

عرف التمييز على أساس الإعاقة بأنه كل حد مرجعه الإعاقة لأي من الحقوق أو الحريات المقررة في هذا القانون أو في أي قانون آخر أو تقييده او استبعاده او ابطاله أو انكاره، مباشرا كان أو غير مباشر، او امتناع عن تقديم الترتيبات التيسيرية المعقولة وذلك حسب المادة الثانية منه.

كما انه في ذات المادة عرف الموافقة الحرة المستنيرة بأنها رضا الشخص ذي الإعاقة أو من يمثله قانونا عن كل عمل أو تصرف أو إجراء قانوني يشرع في اتخاذه يتعلق بأحد حقوقه أو احدى حرياته، بعد اخباره، بطريقة يفهم بها بمضمونه ونتائجه وآثاره.

اما الترتيبات التيسيرية المعقولة فتم تعريفها أيضا في المادة ذاتها بأنها تعديل الظروف البيئية من حيث الزمان والمكان لتمكين الشخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو احدى الحريات أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الاخرين.

في المادة (3) تم تعريف المعاق هو كل شخص لديه قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية أو الحسية أو الذهنية أو النفسية أو العصبية، يحول نتيجة تداخله مع العوائق المادية والحواجز السلوكية دون قيام الشخص بأحد نشاطات الحياة الرئيسية، أو ممارسة أحد الحقوق، أو احدى الحريات الأساسية باستقلال.

أكد القانون على المساواة بين الرجل والمرأة من ذوي الإعاقة في الحقوق والواجبات في المادة 4 \و، و(ز) أكدت على تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة.

اما المادة 5-ا فأكدت على انه لا يجوز حرمان الأشخاص ذوي الأعاقة من حقوقهم أو حرياتهم أو تقييد تمتعهم بها أو ممارستهم لأي منها ولا يجوز تقييد حريتهم في اتخاذ قراراتهم على أساس الإعاقة أو بسببها.

كما انه لا تحول الإعاقة بذاتها دون اعتبار الشخص لائقا صحيا للعمل والتعلم والتأهل وممارسة جميع الحقوق والحريات المقررة، بمقتضى أحكام هذا القانون أو أي تشريع اخر متى كان مستوفيا الشروط اللازمة هذا ما جاء بالفقرة ب من ذات المادة.

المادة 17 الفقرة ا تذكر أنه يحظر استبعاد الشخص من أي مؤسسة تعليمية على أساس الإعاقة أو بسببها. كما ان الفقرة ب ذكرت بأنه إذا تعذر التحاق الشخص ذي الإعاقة بالمؤسسة التعليمية لعدم توافر الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الأشكال الميسرة أو إمكانية الوصول، فعلى وزارة التربية والتعليم إيجاد البدائل المناسبة بما في ذلك ضمان التحاق الشخص بمؤسسة تعليمية أخرى. أما الفقرة ج فأكدت على أنه لا يجوز حرمان الطالب ذي الإعاقة من دراسة أي مبحث أكاديمي أو ترسيبه أو ترفيعه تلقائيا على أساس اعاقته أو بسببها.

المادة 18 د شددت على مراجعة المناهج الدراسية وتضمينها مباحث تعرف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزز قبولهم باعتبارهم جزءا من طبيعة التنوع البشري.

المادة 22-أ مع مراعاة أحكام الفقرة (ب) (توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة وإمكانية الوصول اللازمة لضمان التحاق الأشخاص ذوي الأعاقة في التخصصات المتاحة) من هذه المادة يكون الحد الأعلى للرسوم التي يتحملها الأشخاص ذوو الأعاقة المقبولون في مؤسسات التعليم العالي الحكومية لا يزيد على (10%)للبرنامج التنافسي و(25) للبرنامج الموازي.

المادة 23 -ز تدريب كوادر متخصصة على طرق الكشف عن حالات العنف والإساءة الجسدية والنفسية وكيفية التعامل معها.

اما الفقرة ح فهي تتطلب توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والأشكال الميسرة التي تضمن الاستفادة الكاملة للمرأة ذات الإعاقة من برامج وخدمات الصحة الإنجابية.

وبالنسبة للأمور المتعلقة بالعمل فجاءت المادة 25 -أ بأنه لا يجوز استبعاد الشخص من العمل أو التدريب على أساس الإعاقة أو بسببها ولا تعتبر الإعاقة بذاتها مانعاً من الاستمرار فيهما.

والفقرة ب جاءت بأنه لا يجوز أن تنطوي الإعلانات عن عمل أو وظيفة أو النماذج الخاصة بالتقدم لهما أو شغلهما اشتراط الخلو من الأعاقة.

أما الفقرة ه فقد ذكرت بأنه مع عدم الاخلال بما يتطلبه العمل أو الوظيفة من مؤهلات علمية أو مهنية تلتزم الجهات الحكومية وغير الحكومية التي لا يقل عدد العاملين والموظفين في أي منها عن (25) ولا يزيد على (50) عاملا وموظفا تخصص نسبة تصل الى 4% من شواغرها للأشخاص ذوي الإعاقة وفقا لما تقرره وزارة العمل.

الفقرة أ من المادة 29 أكدت على ضرورة تضمين استراتيجيات وخطط مكافحة الفقر ورعاية الأسرة والطفولة والمرأة والمسنين والأحداث تدابير تكفل شمولها وادماج الأشخاص ذوي الإعاقة في محاورها وأنشطتها وبرامجها.

اما الفقرة ي فقد نصت على توفير برامج الوقاية من العنف والكشف عنه وكيفية التبليغ والاخبار عند وقوعه وتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة على ذلك بمن فيهم الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوو الإعاقة النفسية وأسرهم.

الفقرة ك نصت على تدريب واعداد كوادر متخصصة للكشف عن حالات العنف وكيفية التعامل معها في مختلف المراحل.

وقد عرفت المادة 30 الفقرة أ منها العنف بأنه كل فعل أو امتناع من شأنه حرمان الشخص ذي الإعاقة من حق أو حرية ما أو تقييد ممارسته لأي منهما أو الحاق الأذى الجسدي أو العقلي أو النفسي به على أساس الإعاقة أو بسببها.

ان المادة 41 والتي تنص على أنه على وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية ومجالس الكنائس وغيرها من الجهات الدينية الرسمية والوطنية بالتنسيق مع المجلس القيام بأمور منها:

وحسب المادة ج مكافحة الصورة النمطية والمفاهيم المغلوطة عن الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

وحسب المادة 45 فعلى دائرة الإحصاءات العامة خلال سنة واحدة من تاريخ نفاذ أحكام هذا القانون وبالتنسيق مع المجلس القيام بعدة أمور منها:

حسب الفقرة ج انشاء قاعدة بيانات شاملة للأشخاص ذوي الأعاقة وتمكين الجهات المعنية بحقوقهم وقضاياهم والخدمات المقدمة لهم من الاطلاع عليها شريطة عدم الاخلال بحقهم في الخصوصية.

أما المادة 48-أ-1 مع عدم الاخلال بأي عقوبة أشد في أي تشريع اخر يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنة أو بغرامة لا تزيد على ألف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من ارتكب أي شكل من أشكال العنف المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة (30) من هذا القانون.

2-تضاعف العقوبة المنصوص عليها في هذه الفقرة في حالة التكرار.

ب-يعاقب كل من يخالف أحكام الفقرة (ه) من المادة (25) من هذا القانون أو يرفض تشغيل شخص على أساس الإعاقة أو بسببها بغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار.

من الملاحظ بأن القانون الجديد جاء ليشمل كافة الجوانب المتعلقة بالأمور الحياتية سواء التعليمية أو العملية أو الصحية وغيرها، كما انه اعتبر أي اجراء تميزي أساسه الإعاقة عنفاً ووضع له ضوابط، كما انه أكد على ضرورة المساواة بين الاناث والذكور من ذوي الإعاقة، وشدد على تكافؤ الفرص ليبقى التطبيق هو المنتظر للنهوض بوضع ذوي الإعاقة وإزالة كافة أشكال العنف المبنية على أساس الإعاقة.

2-2-5-9 قانون العمل لسنة 1996 رقم 8:

ان قانون العمل المنشور على الصفحة (1173) من عدد الجريدة الرسمية رقم (4113) بتاريخ 16\4\1996 ذكر في المادة (13) بخصوص استخدام العمال المعوقين انه على صاحب العمل الذي يستخدم خمسين عاملا أو أكثر وتسمح طبيعة عمله باستخدام العمال المعوقين التي اعتمدتها الوزارة او انشأتها بالتعاون مع المؤسسات الرسمية أو الخاصة أن يستخدم من أولئك

العمال عددا لا يقل عن 2% من مجموع عماله، وأن يرسل إلى الوزارة بيانا يحدد فيه الأعمال التي يشغلها المعوقون الذين تم تأهيلهم مهنيا وأجر كل منهم.

اما المادة (52) شددت على انه لا يجوز تخفيض أجر العامل ذي الإعاقة (أقل من الحد الأدنى من الأجور) مقابل تخفيض ساعات العمل أو المهام، حيث انه يجب ان يتقاضى اجره مقابل عمله سواء الفكري أو الجسماني الذي يبذله بالعمل.

2-2-5-10 الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية (2013-2017):

أكدت هذه الاستراتيجية في المجال (5) منها على المرأة ذات الحاجات الأساسية والتحديات الخاصة، أن الهدف العام تحقيق فهم أعمق لإمكانات المرأة الحقيقية وتوفير سبل الأمان والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي لها على اختلاف حاجاتها الأساسية وتحدياتها الخاصة، وصولا إلى امرأة آمنة ومستقرة هي وأسرتها وتعزيز دورها الأسري والمجتمعي.

أما في الأهداف الفرعية فكان الهدف (3) هو تأمين الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي للمرأة المعوقة وصولا الى مرحلة الاعتماد على الذات.

إن عناصر الاستراتيجية الوطنية للمرأة كانت في عدة مجالات، في المجال التشريعي كان من أبرز أهدافها (2) وهو سن التشريعات أو تعديل النافذ منها بما يسهم في الغاء مظاهر التمييز ضد المرأة في المجالات المختلفة ويعزز دورها في بناء المجتمع وتقدمه.

اما الهدف (3) فكان العمل على سن التشريعات التي تكفل للمرأة ممارسة حقوقها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي كفلتها الشريعة الاسلامية وتأكيد حقها الدستوري والقانوني في المساواة والتعليم والتثقيف والتوجيه والتدريب والعمل.

اما بالنسبة للمجال الاقتصادي أكدت على بعض الإجراءات وأهمها (4) توعية أصحاب العمل والمديرين ورؤساء الوحدات الادارية بالحاجة لإلغاء مظاهر التمييز ضد النساء في التوظيف والتدريب والترقي الوظيفي وتشجيع الحراك المهني للنساء وبخاصة في المستويات المهنية الدنيا والمتوسطة حيث تعمل غالبية القوى العاملة النسائية.

المجال الاجتماعي كان له عدة أهداف اهمها (ح) تقديم المساندة للفئات الخاصة من النساء ومنها النساء المسؤولات عن أسر، والنساء المسنات وكذلك توفير الرعاية والاهتمام للنساء المعوقات. حيث إن أهم الإجراءات كان الاجراء (9) وهو توفير الخدمات الخاصة للنساء

المعوقات وتوفير التأهيل الاجتماعي والمهني لهن بهدف تسهيل مشاركتهن في النشاطات الحياتية واندماجهن في المجتمع.

2-2-5-11 الاستراتيجية العربية لمناهضة العنف ضد المرأة (2011-2020):

إن الهدف العام للاستراتيجية هو "تعزيز حقوق المرأة العربية وحمايتها من كافة أشكال العنف والحد من الأثار المترتبة على ممارسة العنف ضدها". (منظمة المرأة العربية، 2011)

تحدثت الاستراتيجية عن الاجراءات التي لابد من القيام بها من أجل مكافحة العنف ضد المرأة والعمل على إزالة التظلمات الواقعة عليها، كما انها حثت على سن التشريعات واوصت بالتوقيع على الاتفاقيات التي تعزز من تمكين المرأة وحمايتها في كافة المجالات، للنهوض بها للوصول إلى جميع المجالات الممكنة في ضوء الإعاقة لكنها لم تتطرق للنساء ذوات الاعاقة ولم تخضعهن بأي بند.

مما سبق ومن خلال الاستعراض لأهم المواثيق والاعلانات والقوانين والاستراتيجيات الدولية والمحلية المتعلقة بالعنف والإعاقة بشكل عام، وبالمرأة بشكل خاص، والتي اعتمدتها المملكة الأردنية الهاشمية كسياسات مهمة عند صنع القرار، نجد أن الأردن قد أبدى عناية خاصة بهذه الفئة وحماها قانونيا ووفر لها مستندا قانونيا لإتاحة الفرصة لها بالاندماج داخل المجتمع ما كان منها بشكل العموم والقليل بوجه الخصوص.

2-2-6 النظريات المفسرة للعنف ضد المرأة ذات الإعاقة:

تعرف النظرية بأنها مجموعة من العلاقات التي تفسر ظواهر التفاعل في بعض مجالات الأنشطة التي يمارسها الأنسان الفرد والجماعات الاجتماعية والمجتمع بوجه عام، فهي علاقات تبادلية متفاعلة بين الفرد والجماعة والمجتمع في إطار ظواهر التفاعل الفيزيقي والاجتماعي داخل البيئة الاجتماعية وتعبر عن مجموعة المعايير والأيدولوجيات والقيم التي تتمثلها هذه البيئة لتفسر ما يحدث داخلها ومن الطبيعي ان تختلف المعايير والأيدولوجيات والقيم باختلاف البيئات واختلاف المجتمعات، كما تختلف أيضا في البيئة الواحدة باختلاف الزمان.(لطفي، والزيات، 1999)ومن ثم فان الظاهرة الاجتماعية ، انما تقدم لنا "أسلوبا" أو "طريقة للحياة" وتوضح كيفية رؤية الأنسان لبيئته وثقافته ومجتمعه.(إسماعيل، 1978)

ان النظرية هي أسلوب يساعد الباحثين في فهم وتفسير الواقع الاجتماعي وذلك من خلال اسقاط قواعدها ومفاهيمها وفرضياتها على المجتمع ككل بمختلف طبقاته وظواهره لمحاولة فهم ما

يدور بالمجتمع لتفسير ما جاءت به دراساتهم وابحاثهم من نتائج، وان المستعرض لعلم الاجتماع يجد أن هناك العديد من النظريات التي فسرت الإعاقة والعنف، والعنف ضد النساء ذوات الإعاقة وستتطرق الدراسة الى ما يختص بموضوعها.

1-6-2-2 التفاعلية الرمزية:

تعد التفاعلية symbolic Interactionism احدى المنظورات السوسيولوجية الأساسية الرمزية المعاصرة. وينهض هذا المنظور على أسس فلسفية ونفسية. فقد تأثر هذا المنظور بالفلسفة البراجمائية (النفعية). (غيث، واخرون، 1982)

وهي نظرية أمريكية بارزة في علم النفس الاجتماعي تركز اهتمامها على طرق تكون المعاني خلال عملية التفاعل. وهي تضع في المحل الأول من اهتمامها تحليل معاني الحياة اليومية، عن طريق الملاحظة المباشر اللصيقة، وزيادة درجة الألفة الحميمة (مع المبحوثين)، ثم تعتمد على ذلك في الوصول إلى فهم للأشكال الأساسية للتفاعل الإنساني. وقد تأثرت التفاعلية الرمزية تأثرا قويا بالبراجماتية، وبمدرسة شيكاغو في علم الاجتماع، والكتابات الفلسفية لجورج هربت ميد. اما المصطلح نفسه فقد صكه بلومر عام 1937. (جون، ومارشال، 2011)

وتعبر التفاعلية الرمزية عن مختلف العقول والمعاني التي تميز المجتمعات الإنسانية، ويتخيل أنصارها العلاقة بين الفرد والمجتمع من خلال النظر اليهما باعتبارهما وحدات اجتماعية متلازمة، وإن محاولة فهم أحدهما أنما تتطلب الفهم الكامل للآخر، ذلك انه يمكن فهم المجتمع في ضوء عمل الأفراد، وكذلك النظر الى هؤلاء الأفراد من خلال المجتمعات التي يعيشون فيها. وذلك لأن تلك الكائنات الإنسانية يكون لديها القدرة على أن تعكس ذاتها وهذه الذوات هي التي تعمل على توجيه السلوك الإنساني في المجتمع. (عبد العاطي، واخرون، 2004)

ففي حياتنا اليومية، نتصرف تجاه الأشياء والآخرين لا بحسب ما هم عليه، بل بحسب ما نفكر نحن فيه عنهم. هذه هي احدى مسلمات التفاعلية الرمزية، أحد تيارات التحليل في العلوم الاجتماعية والأنتروبولوجية (وليست مدرسة بحدود واضحة) الذي تطور في الولايات المتحدة بعد الثلاثينيات. بل ان عبارة "التفاعلية الرمزية " هي عبارة أوجدها عام 1937 عالم الاجتماع هربرت بلومر (1900-1987) وهو من اتباع مدرسة شيكاغو الثانية. (معجم العلوم الإنسانية، 2011)

يولي أنصار المذهب التفاعلي الرمزي كما يدل اسمهم أهمية عظمى لقدرة البشر على ابتكار واستخدام الرموز، فعلى عكس الحيوانات الأخرى والتي تعتبر قدرتها محدودة أو غير

موجودة فان جوهر البشر والعالم الذي يوجدونه ينساب من قدرتهم على التمثيل الرمزي لبعضهم البعض وللأشياء والأفكار، وبالتالي لأية مرحلة من مراحل خبرتهم. فبدون القدرة على وضع الرموز واستخدامها في شؤون البشرية-ما كان من الممكن خلق أو صيانة أو تغيير أنماط التنظيم الاجتماعي بين الناس. فالبشر قد أصبحوا الى حد كبير متحررين من البرمجة الغريزية والبيولوجية، ولهذا لابد وأن يعتمدوا على قواهم المستخدمة للرموز للتوافق والبقاء في العالم. (أبو طاحون، ط1، بدون سنة نشر)

ويرتكز التفاعل الرمزي كما يعرفه هربرت بلومر على ثلاث مقدمات منطقية هي:

1- الكائنات الإنسانية تسلك إزاء الأشياء في ضوء ما تنطوي عليه هذه الأشياء من معانٍ ظاهرة لهم.
2- أن هذه المعاني هي نتاج التفاعل الاجتماعي في المجتمع الإنساني.
3- كما وتتعدل هذه المعاني وتتشكل من خلال عملية التأويل التي يستخدمها كل فرد في تعامله مع الرموز التي تواجهه. (لطفي، الزيات، 1999)

وقد استخلص الوريكات، (2011) بأنه:

تنظر نظرية التفاعل الرمزي إلى الجماعة وحياتها من وجهة نظر الفرد، وهذا الفرد مخلوق نشط ومفكر ومبدع، وليس كائنا سلبيا يتمثل سلوكه فقط في رد الفعل. انه بعبارة أخرى لديه المقدرة على الاختيار اثناء عمليات التفاعل الاجتماعي، وبالتالي فإن الذات كما يراها كولي في نظريته هي نتيجة للتفاعل الاجتماعي حيث ننظر إلى انفسنا من خلال المعاني التي يعكسها الآخرون علينا ومعاملتنا كمواضيع اجتماعية، والحقيقة أنه لابد لي من التذكير بإيجاز بنظرية كولي والتي تتألف من ثلاثة أجزاء وهي : (1) عملية التخيل حيث نرى أنفسنا من خلال تخيل الآخر لنا وكيف نبدو و (2) أثناء عملية التخيل الفردية نتخيل أيضا أحكام الآخرين علينا و (3) بناء على تخيل الفرد لنفسه وتخيل أحكام الاخرين نحوه يبرز لدى الفرد بسبب هذه الخبرة نوع من الشعور الذاتي ومثال على ذلك الاحترام أو الاحتقار ...الخ.

اما فيما يتعلق بمساهمة نظرية غوفمان حول الذات وموضوع الضغوط النفسية فتتمثل من خلال تأكيد هذا العالم على ان الذات موضوع مقدس وهي الأهم في حياتنا فهي تمثلنا أينما ذهبنا، انها موضوع خاص ومميز، ولن تسمح لأحد بالتعدي عليها وتحديها أو اذلالها، وهكذا نجد أن الضغوط النفسية تحدث عندما يدرك الفرد أن صورته أو أداءه في موقف ما غير منسجم مع مفهوم الذات لديه. هذا المفهوم الذي يحاول المحافظة عليه واظهاره وتقديمه للآخر وباختصار

نرى أن نظريات التفاعل الرمزي جميعها تعتقد أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعمليات التفاعل الاجتماعي، وأن مفهوم الاعتلال ما هو إلا عملية بناء اجتماعي، وربما يعود ذلك إلى أعمال ميد.

ان النقطة المركزية في نظريات التفاعل الرمزي هي أن الفعل الاجتماعي يبنى من خلال عمليات المفاوضات للقيم الرمزية، وبالتالي فإن المحدد الرئيسي للحياة يأتي من خلال الفهم الرمزي للبيئة التي نعيش فيها ونتعرض إليها باستمرار، والبيئة الرمزية هي المجتمع الديناميكي المعقد، أما النقطة الأخرى المهمة في هذه النظرية فهي أن الإنسان لديه فرص غير محددة في تطوير مؤسسات وبدائل للتعامل مع مشاكله وتغيير مجرى حياته، انها كما أعتقد اكثر النظريات الاجتماعية تفاؤلا من حيث المرض، فهي تؤمن بقدرة المريض على تطوير بدائل وأنماط حياتية من أجل زيادة مشاركة المرضى في الحياة الاجتماعية.

مما سبق يمكن القول بأن النظرية التفاعلية الرمزية تعمل على تحليل معاني التفاعلات الصغرى بين الأفراد داخل المجتمعات لتفسير الوحدات والتفاعلات الكبرى بالمجتمع، مع تأكيدها على أهمية الرموز لما تضمنه من معانٍ تنعكس بشكل واضح على العلاقات. إذ أن الأفراد داخل المجتمعات تتأثر تعاملاتهم مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالأخص الإناث منهم بالصور المبنية مسبقا، مما يعني بأن رمزية جسد المرأة ذات الإعاقة تشكل خطاباً يؤثر في تصرفات وقرارات الأشخاص، وكأنه يقر بالضعف والخنوع والاستكانة وغيرها من الصفات السلبية مما يعمل على وقوع العنف عليها.

النظرية النسوية للاعاقة:

إن النظرية النسوية للإعاقة تعيد تشكيل علاقتنا مع الجسد وتحررها من القوالب الجاهزة والأنماط السائدة، ومن اعتبار الجندر فئة واحدة ومتجانسة، لتحيلنا إلى أطروحة جوديث بتلر بأن الجندر مرتبط بالأداء والارتجال، وليس تصنيفا ثابتا أو أساسيا، ما يضاعف من مساهمة هذه النظرية في تطوير خطاب نسوي يقاوم كافة أشكال القمع والاقصاء. (www.7iber.com)

وتؤكد تومسون (المشار اليها في إبراهيم، 2010) أن: النظريات النسوية لا تعترف، في كثير من الأحيان، بالإعاقة في ابتهالاتها الخاصة بالهويات التي تخاطب فئة المرأة. وبشكل متكرر، فإنه يتم مناقشة قضايا النسوية المتشابكة بشكل معقد مع الإعاقة-مثل تكنولوجية الإنجاب، ومكان الفروق الجسدية، وخصائص القمع، وأخلاقيات الرعاية، وتفسير الذات- دون أية أشاره إلى الإعاقة. ومثل ممارسي دراسات الإعاقة الجاهلين بالحركة النسوية، فإن الباحثات النسويات هن غالبا غير محيطات، ببساطة، بوجهات نظر دراسات الإعاقة. إن أرفع التحليلات في موضوع

الإعاقة وأكثرها دقة، في رأيي، تأتي من باحثين ملمين بالنظرية النسوية. وأكثر تحليل اقناعا وتعقيدا لتقاطعات الجنوسة تأخذ بالاعتبار ما أدعوه نظام القدرة/الإعاقة-جنبا الى جنب مع العرق، والاثنية، والجنسانية، والطبقة.

وإن المقاربة النسوية للإعاقة تعزز الفهم المعقد للتاريخ الثقافي للجسد. بالأخذ بالاعتبار نظام القدرة/الإعاقة، فان النظرية النسوية للاعاقة تتجاوز مواضيع الإعاقة الصريحة، مثل المرض، الصحة، والجمال، وعلم الوراثة، وعلم تحسين النسل، والشيخوخة، وتكنولوجيات الانجاب، والجراح الترقيعية، وقضايا القدرة على الوصول. ان النظرية النسوية للاعاقة تعالج هموم نسوية واسعة النطاق كهذه بوصفها وحدة لفئة المرأة، وحالة الجسد الحي، وسياسات المظهر الخارجي، واضفاء الطابع الطبي على الجسد، وميزة الحالة السوية، والتعددية الثقافية، والجنسانية، والتفسير الاجتماعي للهوية، والالتزام بالدمج. ولاقتباس مفهوم توني موريسون(1992) بأن السواد هو فكرة تخترق الثقافة الأمريكية، فالإعاقة كذلك هي أيدولوجية منتشرة، وغالبا غير مفهومة، تبلغ مفاهيمنا الثقافية عن الذات والأخر. إن الإعاقة-مثل الجنوسة-هي مفهوم يسود جميع جوانب الثقافة: مؤسساتها الانشائية، والهويات الاجتماعية، والممارسات الثقافية، والمواقف السياسية، والمجتمعات التاريخية، والتجربة الإنسانية المشتركة للتجسيد ....

وبكلمات أخرى، فإن فهم كيف تعمل الإعاقة كفئة هوية ومفهوم ثقافي سيعزز كيف نفهم ماذا يعني أن نكون بشرا، وعلاقاتنا مع بعضنا البعض، وتجربة التجسيد. ان أنصار الدراسات النسوية للاعاقة هم نحن جميعا، وليس فقط النساء المعاقات: إن الإعاقة هي الخبرات الأكثر إنسانية، وتمس مشاعر كل العائلة- وإذا عشنا فترة طويلة-تمس مشاعرنا جميعا.

حيث ان المقدمة المنطقية التوضيحية للنظرية النسوية للاعاقة هي أن الإعاقة، مثل الأنوثة، ليست حالة طبيعية للدونية الجسدية، أو العجز، أو الافراط، أو ضربة سوء حظ. في الواقع أن الإعاقة هي سرد ملفق ثقافيا للجسد، وعلى غرار ما نفهمه على أنه أوهام العرق والجنوسة. ان نظام القدرة/الإعاقة يفرز ذوات بواسطة تمييز الأجساد وتحديدها. وعلى الرغم من أن هذه المقارنة للأجساد هي أيدولوجية أكثر منها بيولوجية، فأنها مع ذلك تنفذ إلى داخل تشكيل الثقافة، مضيفة الشرعية على توزيع جائر للموارد، والمراكز، والسلطة داخل بيئة اجتماعية وعمرانية متحيزة. وبهذا فإن للإعاقة أربعة جوانب: أولا، إنها نظام لتفسير الاختلافات الجسدية وضبطها، ثانيا، إنها علاقة بين الأجساد وبيئاتها، ثالثا، إنها مجموعة من الممارسات التي تنتج الجسد القادر، والجسد المعاق، رابعا، إنها طريقة لوصف عدم الاستقرار المتأصل للذات المتجسدة.

فهنالك أربعة مجالات أساسية متداخلة للنظرية النسوية، وأشير إلى أن بعض أنواع الأبحاث النقدية التي تعنى بالإعاقة يمكن أن تتولد ضمن هذه الحقول النظرية. وهي:1) التمثيل/(التصوير) ، 2) الجسد ، 3) الهوية ، 4) الفعالية (النضال السياسي).

التمثيل/(التصوير)

ان النساء والمعاقين أو ذوي المظاهر الخارجية المشوهة والاثنيين والشواذ والمثليين والملونين هم جميعهم، على اختلاف أشكالهم،أهداف لقتلة الأطفال، والاجهاض الانتقائي، وبرامج تحسين النسل، وجرائم الحقد، القتل الرحيم، والانتحار بمساعدة، والاعدام بدون محاكمة، وجرائم الشرف، والتحويل القسري، وإعادة التأهيل القسرية، والعنف الأسري، والابادة الجماعية، وتطبيع الإجراءات الجراحية، والتنميط العنصري، والإهمال. جميع هذه الممارسات التمييزية المشرعة من قبل أنظمة تمثيل، ومن قبل قصص جماعية ثقافية تشكل العالم المادي،كما تضمن مواقف استبعادية، وتبلغ عن علاقات إنسانية، وتشكل احساساتنا بمن نكون. إن فهم كيف تعمل الإعاقة الى جانب الأنظمة الأخرى للتمثيل، يوضح كيف تتقاطع هذه الأنظمة، وتكون بعضها البعض بشكل متبادل.

الجسد

ان الايدولوجيات التوأم للحالة السوية والجمال، تفترض أجساد الاناث والمعاقين، على وجه الخصوص، على أنها ليست فقط بمثابة عروض لمشاهدتها، وأنما كأجساد مرنة تشكل بشكل غير محدود بحيث تتماشى مع مجموعة من المعايير تسمى طبيعي وجميل.

ان النظرية النسوية للإعاقة تشير إلى أن لمعايير المظهر الخارجي والصحة، غالبا، أهدافاً انضباطية (صارمة) متماثلة، على سبيل المثال، دعائم الجسد المطورة في ثلاثينيات القرن العشرين لتصحيح الاعوجاجات الظاهرية، تضبط الجسد ليتماشى مع املاءات أنظمة الجنوسة والقدرة، وذلك عن طريق فرض شكل أنثوي موحد المقاسات، على غرار مشد الخصر في القرن التاسع عشر، والذي (من المثير للسخرية) كان غالبا يسبب إعاقة لأجساد الاناث. وعلى الرغم من أن الوسيلتين تجعلان الجسم سويا، فان الدعامة هي جزء من الخطاب الطبي، في حين أن المشد يعتبر على أنه أسلوب موضة.

الهوية

ان النساء المعاقات هن بطبيعة الحال، جماعة موسومة ومستثناه (وان كانت متنوعة الى حد ما) داخل طبقة النساء الاجتماعية الأكبر. كما ان المزايا النسبية الأنثوية المعيارية (السوية) غالبا ما تحرم على النساء المعاقات (فاينواش، 1988).

الفعالية (النضال السياسي)

أن الحقل الأخير للنظرية النسوية الذي يتوسع فيه تحليل الإعاقة هو الفعالية...أود أن أشير هنا إلى ممارستين ثقافيتين غير مرغوب فيهما، وحتى غريبتين، تعملان بطرق ناشطة، ولكنهما قلما تعتبران تحويليتين بأي حال. احدى هاتين الممارستين هي تصميم أزياء المعاقين، والأخرى هي القبول الأكاديمي.

انني اناقش ان ظهور عارضي أزياء معاقين هو فعالية غير مقصودة بدون أي وسيط شرعي لتغيير اجتماعي إيجابي. اذن فأن صورا من هذا القبيل هي، في الوقت ذاته، تحررية وقمعية. وتقوم بالعمل الثقافي في دمج الجماعة المستبعدة سابقا في النظام المهيمن في السراء والضراء. وتشبه الى حد كبير شمول المرأة في الجيش. هذا الشكل من أشكال إعادة الترميز الشعبي ينتج صورا مضادة لها قدرة ناشطة.

واما القبول الأكاديمي فانه يذكر بان الباحثين والمعلمين يشكلون المعرفة المجتمعية والارشيف التربوي الذي ينتشر من روضة الأطفال الى الجامعة. وان الفعالية الاكاديمية أكثر ما تكون نابضة بوعي ذاتي في تكتل دراسات الهوية القائم بين فروع المعرفة – ومنها دراسات المرأة التي تعتبر نموذج – والتي تسعى جاهدة لكشف الأعمال التي تتحدث عن القمع، وتدرس تشكيل الذات، وتقدم قصصا معاكسة عن الجماعات المستبعدة. وعملها الثقافي هو بناء أرشيف من خلال استرجاع تاريخي ونصي، وصياغة أدوار، والتوجيه، وتطوير للمقرر وللبرنامج.

الخلاصة

مما سبق يمكن لنا فهم وضع المرأة ذات الإعاقة في المجتمعات، بأنه خطاب متوارث مبني على أسس أهمها أن المرأة ذات الإعاقة مهمشة ومبعدة على اعتبار أنها جسد مشوه يلزمه تعديل طبي ليتوافق مع المعايير الثقافية المتوارثة، لذا ينظر اليها بأنها دون وبحاجة دائمة للرعاية وغير كفوء مما يؤثر في استقلاليتها وكينونتها ويعرضها بالتالي لأشكال التمييز والعنف كافة.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

تضمّن هذا الفصل وصفا للإجراءات التي قامت بها الباحثة لتحقيق أهداف هذه الدراسة، والذي تضمن وصف مجتمع الدراسة الذي أخذت منه العينة وطريقة إختيارها، وكذلك وصف أداة الدراسة والإجراءات التي اتّبعت للتأكد من صدقها وثباتها، وكيفية تطبيقها على أفراد العينة، ووصف طريقة جمع البيانات وأسلوب التصحيح، فضلاً عن الإشارة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت، وذلك على النحو الآتي:

3-1- منهج الدراسة

تحقيقا لأهداف الدراسة تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي بإستخدام أسلوب البحث الكمي، حيث أن المنهج الوصفي يهدف إلى جمع الحقائق والبيانات المتعلقة ببحث الظواهر المجتمعية بإختلاف أنواعها، ويعمل على تحليلها وإيجاد إجابات حول أسباب وقوعها، من أجل الوصول إلى نتائج تمكننا من تقديم الحلول والتوصيات التي تسهم بطريقة أو بأخرى في التصدي لهذه الظاهرة والتخفيف منها.

كما أن المنهج الوصفي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها، أشكالها، وعلاقتها، والعوامل المؤثرة في ذلك، وهذا يعني أن المنهج الوصفي يهتم بدراسة حاضر الظواهر والأحداث...مع ملاحظة أن المنهج الوصفي يشمل في كثير من الأحيان عمليات تمكن الباحث من التنبؤ بمستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها. (عليان، غنيم، 2000)

3-2- مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من النساء ذوات الإعاقة الحركية والحسية في المجتمع الأردني، وقد تم إستثناء ذوات الإعاقة العقلية نظراً لصعوبة دراسة هذه الفئة من ذوات الإعاقات. علما أنه لا يتوفر أعداد حقيقية تمثل مجتمع الدراسة، وذلك بسبب صعوبة حصرها وخصوصية الموضوع، وعدم تسجيل حالات ذوات الإعاقة في أي مرجعية سواء كان المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، أو وزارة التنمية الإجتماعية.

3-3 عينة الدراسة وخصائصها

تم إستخدام العينة القصدية وحصرها في مدينة عمان لتسهيل وصول الباحثة إلى أفراد عينة الدراسة.

وبلغ حجم العينة النهائي (102) مبحوث تم الوصول إليهن من خلال النوادي والجمعيات المختصة بشؤون الإعاقة إضافة الى إستخدام طريقة عينة الكرة الثلجية في الوصول إلى العينة نظراً لصعوبة الوصول إلى عدد كاف لتحقيق إهداف الدراسة، وجاءت خصائص العينة كما يبينها الجدول رقم (1) على النحو التالي:

جدول (1) الخصائص الإجتماعية والديموغرافي لأفراد الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
العمر	أقل من 20 سنة	19	18.6
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	31	30.4
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	26	25.5
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	17	16.7
	من 50 سنة فأكثر	9	8.8
	المجموع	102	100.0
الحالة الزواجية	عزباء	76	74.5
	متزوجة	20	19.6
	من سبق لها الزواج	6	5.9
	المجموع	102	100.0
عدد الأبناء (في حال كنت غير عزباء)	لا يوجد أبناء	5	22.7
	من 1 إلى 3	8	36.4
	من 4 إلى 6	9	40.9
	المجموع	22	100.0
المستوى التعليمي	أساسي	14	13.7
	ثانوية	29	28.4
	دبلوم متوسط	14	13.7
	بكالوريوس	38	37.3
	دراسات عليا	7	6.9
	المجموع	102	100.0
عدد أفراد الأسرة (في حال كنت عزباء)	1 – 3	20	26.3
	4-6	20	26.3
	6 فأكثر	36	47.4
	المجموع	76	100.0

النشاط الاقتصادي	أعمل	34	33.3
	لا أعمل ولا أبحث عن عمل	37	36.3
	لا أعمل وأبحث عن عمل	31	30.4
	المجموع	102	100.0
نوع العمل (في حال كنت تعملين)	موظفة قطاع عام	17	50.0
	موظفة قطاع خاص	10	29.4
	عمل حر	7	20.6
	المجموع	34	33.3
مستوى الدخل الشهري بالدينار الأردني (في حال كنت تعملين)	لا يوجد دخل	0	0.0
	من 100 إلى أقل من 200 دينار	5	4.9
	من 200 إلى أقل من 300 دينار	11	10.8
	من 300 إلى أقل من 400 دينار	5	4.9
	من 400 فأكثر	13	12.7
	المجموع	34	33.3
الإستفادة من الاعفاءات الخاصة	نعم	58	56.9
	لا	40	39.2
	لا معلومة حول تلك الإعفاءات	4	3.9
	المجموع	102	100.0

شكلت أعلى فئة عمرية (من 20 سنة الى أقل من 30 سنة) ما نسبته 30.4%، وأقل فئة (من 50 سنة فأكثر) بنسبة 8.8%، فيما يتعلق بالحالة الزواجية فكانت أغلبية العينة وبنسبة 74.5% من العزباوات، أما من سبق لهن الزواج كانت بنسبة 5.9% هن أقل نسبة، وعند تحليل البيانات المتعلقة بالمستوى التعليمي فتبين أن نسبة الفئة التعليمية للنساء ذوات الدراسات العليا هن الأقلية بنسبة 6.9%، أما النساء الحاصلات على درجة البكالوريوس كانت نسبتهن 37.3%، وبخصوص النشاط الإقتصادي أظهرت النتائج بأن غالبية العينة والمتمثلة بنسبة 36.3% هن نساء لا يعملن ولا يبحثن عن عمل، مما يشكل الفئة الأكبر، اما النسبة الأقل فكانت نساء لا يعملن ويبحثن عن عمل بما نسبته 30.4%.

أما البيانات المتعلقة بالإعاقة لأفراد عينة الدراسة فكانت كما يبينه الجدول التالي:

جدول (2) خصائص الإعاقة لدى أفراد عينة الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
نوع الإعاقة	إعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية)	49	48.0
	إعاقة حركية	53	52.0
	المجموع	102	100.0
شدة الإعاقة	شديدة	28	27.5
	متوسطة	58	56.9
	بسيطة	16	15.7
	المجموع	102	100.0
طبيعة الإعاقة	خلقية	57	55.9
	مكتسبة	45	44.1
	المجموع	102	100.0

من حيث نوع الإعاقة كانت نسبة ذوات الإعاقة الحسية هي الغالبة بما يشكل 48%، يليها ذوات الإعاقة الحركية بنسبة 52%، أما فيما يتعلق بشدة الإعاقة فكانت غالبية العينة نساء شدة إعاقتهن متوسطة بما نسبته 56.9%، أما الفئة التي تليها فهي النساء ذوات الإعاقة البسيطة بنسبة 15.7%، ينما كانت طبيعة الإعاقة بالنسبة لعينة الدراسة منقسمة لقسمين: إعاقات خلقية ونسبتهن 55.9% وهن الغالبية، أما الإعاقات المكتسبة فكانت نسبتهن 44.1% وهن الأقل.

4-3 أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، حيث صممت بما يتناسب مع أهداف الدراسة، بحيث استخدمت الأسئلة المغلقة المتبوعة بالإجابات المحددة مسبقا. اشتملت الاستبانة على خمسة محاور جاءت على النحو التالي:

المحور الأول: وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالبيانات الأولية الخاصة بأفراد العينة وهي خصائص اجتماعية واقتصادية متمثلة بـ (العمر، الحالة الزواجية، عدد أفراد الأسرة، المستوى التعليمي للعينة، النشاط الاقتصادي، نوع العمل، مستوى الدخل، الاستفادة من الإعفاءات).

المحور الثاني: تضمن هذا المحور البيانات المتعلقة بالإعاقة (كنوع الإعاقة، ودرجة الإعاقة، وزمن حدوث الإعاقة).

المحور الثالث: اشتمل على البيانات المتعلقة بقياس تعرض النساء ذوات الإعاقة للعنف الأسري وأشكاله، وجاء فيه تساؤلات لقياس رد فعلهن عند وقوع العنف ومن هو مسبب العنف. اذ جاء على جزأين الأول شامل لكافة ذوات الإعاقة بغض النظر عن الحالة الاجتماعية والجزء الثاني خاص بالنساء ذوات الإعاقة المتزوجات.

المحور الرابع: اشتمل على البيانات المتعلقة بالعنف المجتمعي الواقع على النساء ذوات الإعاقة، بغض النظر عن حالة النشاط الاقتصادي لهن، والثاني خاص بالنساء ذوات الإعاقة العاملات، حيث جاء لقياس مدى تعرضهن لأشكال العنف المجتمعي، أما الجزء الثالث منه فكان لقياس أثر العنف الواقع عليهن سواء النفسي أو الجسدي.

المحور الخامس: ضم هذا المحور البيانات المتعلقة بالعنف ضد الذات للمرأة ذات الإعاقة لبيان أشكال هذا العنف.

وفي نهاية الاستبانة تم إضافة سؤال مفتوح لإعطاء المجال للنساء ذوات الإعاقة، لأثراء الدراسة بملحوظات قد تكون الدراسة غفلت عنها، او بذكر معلومات لها قيمة تصب في جوهر الدراسة.

3-5 صدق الأداة

للتحقق من صدق الأداة تم عرض الاستبانة على أربعة من الأساتذة العاملين في الجامعة الأردنية في كل من قسم العلوم التربوية وعلم الاجتماع ومركز دراسات المرأة، وتم الأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات اللازمة لتتناسب مع أهداف الدراسة.

3-6 ثبات الاداة

تم التحقق من ثبات الأداة بطريقة كرونباخ ألفا حيث تبين ان اشكال العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الاردني تتمتع بقيم اتساق داخلي بدرجة عالية، حيث بلغت للعنف الأسري ضد الأنثى ذات الإعاقة (0.908) وبلغت (0.763) للعنف الأسري ضد الانثى ذات الإعاقة المتزوجة، وبلغت (0.881)للعنف المجتمعي وبلغت (0.813) للعنف المجتمعي ضد الأنثى العاملة، وبلغت (0.929) لآثار أشكال العنف المختلفة، وبلغت(0.702)للعنف ضد الذات، كما بلغت قيمة الاتساق الداخلي (الثبات) لجميع الفقرات التي تمثل أشكال العنف المختلفة

(0.955) وتعد جميع هذه القيم مناسبة وكافية لأغراض هذه الدراسة، وتشير إلى قيم ثبات مناسبة بحيث إن القيمة القصوى التي يمكن أن يصلها الثبات هي الواحد الصحيح، حيث إن هذه القيم تعتبر قريبة من الواحد الصحيح بدرجة مقبولة وكافية اذ كانت اقل قيمة هي(0.702) والتي تعتبر كافية ومقبولة ضمن معظم الدراسات والأبحاث.

جدول (3) نتائج ثبات أشكال العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني بأسلوب (كرونباخ ألفا)

الرقم	اشكال العنف	عدد الفقرات	قيمة الفا كرونباخ
1	الأسري ضد الأنثى ذات الإعاقة	36	0.908
2	الأسري ضد الأنثى ذات الإعاقة المتزوجة	4	0.763
3	المجتمعي	15	0.881
4	المجتمعي ضد الأنثى العاملة	5	0.813
5	آثار العنف المجتمعي	19	0.929
6	العنف ضد الذات	7	0.702
	جميع أشكال العنف (الاستبيان ككل)	86	0.955

7-3 التحليل الإحصائي

بعد جمع المعلومات المتعلقة بالدراسة بواسطة الاستبانة، وادخالها لجهاز الحاسوب عن طريق استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية التالية:

- استخدام التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد عينة الدراسة.
- استخدام المتوسطات الحسابية لقياس مستوى استجابات أفراد عينة الدراسة على الفقرات والمحاور، واستخدام الانحرافات المعيارية للتعرف إلى مستوى تشتت استجابات أفراد عينة الدراسة على الفقرات.
- استخدام اختبار Independent Sample T-test.
- استخدام اختبار التباين الأحادي One Way ANOVA.
- بالإضافة إلى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية Scheffe Test.

8-3 صعوبات الدراسة

واجهت الدراسة كغيرها من الدراسات صعوبات عدة منها:

أولا: صعوبة حصر أماكن تواجد النساء ذوات الإعاقة الحسية والحركية وذلك لانتشارهن في أرجاء المملكة بشكل عام وفي مدينة عمان بشكل خاص.

ثانيا: غالبية مراكز ذوي الإعاقة كانت لذوي الإعاقة العقلية وهي الفئة التي استثنيت من الدراسة، مما صعب الوصول للنساء ذوات الإعاقات الحسية والحركية.

ثالثا: عدم تعاون بعض المراكز والجمعيات المختصة بذوي الإعاقة بترتيب موعد للالتقاء بالمنتسبات لديهن.

رابعا: صعوبة الوصول لمترجم خاص بلغة الإشارة لتيسير التواصل مع المشاركات اللواتي يحتجن لمترجمين لتعبئة الاستبانة.

خامسا: نظرا لحساسية الإعاقة بشكل عام، تم رفض تعبئة الاستبانة من قبل العديد من النساء ذوات الإعاقة.

الفصل الرابع

تحليل بيانات الدراسة وعرضها

الفصل الرابع

تحليل بيانات الدراسة وعرضها

يهدف هذا الفصل الى عرض نتائج الدراسة بحسب أهداف الدراسة وتساؤلاتها، وجاء على النحو الاتي:

- ما أشكال العنف الاسري الواقع على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني؟
- ما أشكال العنف المجتمعي الواقع على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني؟
- ما أشكال العنف ضد الذات الواقع على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني؟
- ما أهم مصادر العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني؟
- ما أثر العنف الذي تتعرض له الاناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني؟
- ما ردود فعل الاناث ذوات الإعاقة على العنف الواقع عليهن في المجتمع الأردني، وما نتائج الشكوى في حال اتخاذ اجراء قانوني أو اللجوء الى الجهات المختصة؟
- ما الأسباب التي تمنع الاناث ذوات الإعاقة من التقدم بشكوى حول العنف الواقع عليهن في المجتمع الأردني؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($0.05\geq\alpha$) في اشكال العنف (النفسي والمجتمعي والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تعزى لمتغيرات العمر والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والنشاط الاقتصادي ومستوى الدخل؟
- هل توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($0.05\geq\alpha$) في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لنوع الإعاقة؟

وقد تمثلت النتائج الكمية للدراسة بما يلي:

4-1 التساؤل الاول: ما اشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الأردني؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لأشكال العنف الأسري الواقع على المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني.وجاءت النتائج لهذا السؤال كالتالي:

4-1-1 اشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة

أولا: من وجهة نظر العينة كاملة (جميع الاناث ذوات الإعاقة العاملات وغير العاملات منهن)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة من وجهة نظر جميع افراد العينة والجدول (4) يبين ذلك:

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العينة كاملة)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	الصفع	1.25	0.50	41.66	متوسط
2	الركل	1.15	0.41	38.33	متوسط
3	شد الشعر	1.14	0.37	38.00	متوسط
4	الالقاء ارضا	1.39	0.60	46.33	مرتفع
5	الدفع	1.39	0.66	46.33	مرتفع
6	شد الملابس او تمزيقها	1.13	0.36	37.66	متوسط
7	محاولة الضرب	1.56	0.74	51.99	مرتفع
8	الضرب باستخدام أداة (حزام، عصى، حذاء، غيره)	1.17	0.47	39.00	متوسط
9	اشهار السلاح في وجهك	1.07	0.32	35.66	متوسط
10	التقييد	1.07	0.32	35.66	متوسط
11	منع وسائل المساندة الطبية عنك	1.13	0.39	37.66	متوسط
12	الحرق (سواء بإلقاء مواد حارقة أو استخدام أداة تم تسخينها)	1.03	0.22	34.33	متوسط
13	تهديدك بالضرب	1.72	2.18	57.33	مرتفع
14	منعك من الظهور في المناسبات العائلية	1.41	0.62	47.00	مرتفع
15	تهميشك (اقصائك) من احدى المناسبات العائلية	1.47	0.67	49.00	مرتفع
16	الحرمان من التعليم	1.10	0.36	36.66	متوسط
17	الحرمان من أخذ دورة تدريبية أو تأهيلية	1.24	0.51	41.33	متوسط
18	عدم الأخذ برأيك في الأمور العائلية	1.67	1.17	55.66	مرتفع
19	الاجبار على ترك العمل	1.15	0.45	38.33	متوسط
20	الاجبار على ترك التعليم	1.12	0.35	37.33	متوسط

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
21	منعك من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليك لأنك ذات إعاقة	1.57	0.76	52.33	مرتفع
22	اجبارك على التنازل عن الميراث أو جزء منه	1.21	0.55	40.33	متوسط
23	استغلال الإعفاءات الخاصة بك (كإعفاء السيارة أو الراتب من الضمان الاجتماعي أو غيره)	1.22	0.56	40.66	متوسط
24	تهديدك بقطع المصروف عنك	1.44	0.74	48.00	مرتفع
25	حرمانك من المصروف	1.25	0.52	41.66	متوسط
26	أخذ الراتب الشهري (في حال وجود راتب)	1.20	0.47	40.00	متوسط
27	أخذ قرض على راتبك الشهري	1.18	0.45	39.33	متوسط
28	الشتم	1.54	0.68	51.33	مرتفع
29	النعت بألقاب وصفات سيئة وجارحة	1.49	0.69	49.66	مرتفع
30	الاعتداء الجنسي	1.10	0.39	36.66	متوسط
31	التحرش	1.11	0.37	37.00	متوسط
32	عدم توفير وسائل المساندة الطبية	1.16	0.44	38.66	متوسط
33	عدم توفير العلاج	1.15	0.41	38.33	متوسط
34	منعك من المتابعة الدورية الطبية	1.10	0.36	36.66	متوسط
35	حرمانك من المتابعة الطبية الطارئة	1.08	0.34	36.00	متوسط
36	عدم توفير حمية غذائية مناسبة لوضعك الصحي	1.10	0.36	36.66	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف الاسري	1.25	0.32	41.66	متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (4) الذي يمثل أشكال العنف الاسري الواقع على المرأة ذات الاعاقة ان أشكال العنف الأكثر شيوعا بين ذوات الأعاقة والتي شكلت أعلى أهمية نسبية بمستوى مرتفع التهديد بالضرب يليها عدم الأخذ برأيها في الأمور العائلية، ومنعها من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليها لأنها ذات إعاقة، ثم محاولة الضرب، والشتم على التوالي. في حين أن اقل شكل من أشكال العنف الأسري شيوعا هو الحرق (سواء بإلقاء مواد حارقة أو استخدام أداة تم تسخينها) جاء بأهمية نسبية متوسطة.

ثانيا: من وجهة نظر (العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة مرة من وجهة نظر العاملات منهن، ومرة من وجهة نظر غير العاملات منهن والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	الصفع	1.29	0.58	43.00	متوسط	1.22	0.45	40.66	متوسط
2	الركل	1.15	0.44	38.33	متوسط	1.15	0.40	38.33	متوسط
3	شد الشعر	1.09	0.38	36.33	متوسط	1.16	0.37	38.66	متوسط
4	الألقاء ارضا	1.32	0.59	44.00	متوسط	1.43	0.61	47.66	مرتفع
5	الدفع	1.38	0.65	46.00	مرتفع	1.40	0.67	46.66	مرتفع
6	شد الملابس أو تمزيقها	1.12	0.33	37.33	متوسط	1.13	0.38	37.66	متوسط
7	محاولة الضرب	1.50	0.75	50.00	مرتفع	1.59	0.74	52.99	مرتفع
8	الضرب باستخدام أداة (حزام، عصى، حذاءه، غيره)	1.21	0.59	40.33	متوسط	1.15	0.40	38.33	متوسط
9	اشهار السلاح في وجهك	1.00	0.00	33.33	متوسط	1.10	0.39	36.66	متوسط
10	التقييد	1.03	0.17	34.33	متوسط	1.09	0.38	36.33	متوسط
11	منع وسائل المساندة الطبية	1.21	0.48	40.33	متوسط	1.09	0.33	36.33	متوسط
12	الحرق (سواء بإلقاء مواد حارقة أو استخدام أداة تم تسخينها)	1.00	0.00	33.33	متوسط	1.04	0.27	34.66	متوسط
13	تهديدك بالضرب	1.41	0.78	47.00	مرتفع	1.87	2.61	62.33	مرتفع
14	منعك من الظهور في المناسبات العائلية	1.29	0.46	43.00	متوسط	1.47	0.68	49.00	مرتفع
15	تهميشك (اقصائك) من احدى	1.38	0.55	46.00	مرتفع	1.51	0.72	50.33	مرتفع

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
	المناسبات العائلية								
16	الحرمان من التعليم	1.09	0.38	36.33	متوسط	1.10	0.35	36.66	متوسط
17	الحرمان من أخذ دورة تدريبية أو تأهيلية	1.26	0.57	42.00	متوسط	1.22	0.48	40.66	متوسط
18	عدم الأخذ برأيك في الأمور العائلية	1.47	0.66	49.00	مرتفع	1.76	1.35	58.66	مرتفع
19	الاجبار على ترك العمل	1.03	0.17	34.33	متوسط	1.21	0.53	40.33	متوسط
20	الاجبار على ترك التعليم	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.15	0.40	38.33	متوسط
21	منعك من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليك لأنك ذات إعاقة	1.47	0.66	49.00	مرتفع	1.62	0.81	53.99	مرتفع
22	اجبارك على التنازل عن الميراث أو جزء منه	1.12	0.33	37.33	متوسط	1.25	0.63	41.66	متوسط
23	استغلال الإعفاءات الخاصة بك (كإعفاء السيارة أو الراتب من الضمان الاجتماعي أو غيره)	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.29	0.65	43.00	متوسط
24	تهديدك بقطع المصروف عنك	1.38	0.70	46.00	مرتفع	1.47	0.76	49.00	مرتفع
25	حرمانك من المصروف	1.21	0.41	40.33	متوسط	1.26	0.56	42.00	متوسط
26	أخذ الراتب الشهري (في حال وجود راتب)	1.18	0.46	39.33	متوسط	1.21	0.48	40.33	متوسط
27	أخذ قرض على راتبك الشهري)	1.15	0.44	38.33	متوسط	1.19	0.47	39.66	متوسط
28	الشتم	1.47	0.66	49.00	مرتفع	1.57	0.70	52.33	مرتفع
29	النعت بألقاب وصفات سيئة وجارحة	1.38	0.60	46.00	مرتفع	1.54	0.72	51.33	مرتفع
30	الاعتداء الجنسي	1.09	0.38	36.33	متوسط	1.10	0.39	36.66	متوسط
31	التحرش	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.13	0.42	37.66	متوسط

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
32	عدم توفير وسائل المساندة الطبية	1.00	0.00	33.33	متوسط	1.24	0.52	41.33	متوسط
33	عدم توفير العلاج	1.03	0.17	34.33	متوسط	1.21	0.48	40.33	متوسط
34	منعك من المتابعة الدورية الطبية	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.12	0.41	37.33	متوسط
35	حرمانك من المتابعة الطبية الطارئة	1.03	0.17	34.33	متوسط	1.10	0.39	36.66	متوسط
36	عدم توفير حمية غذائية مناسبة لوضعك الصحي	1.00	0.00	33.33	متوسط	1.15	0.43	38.33	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف الاسري	1.19	0.27	39.66	متوسط	1.28	0.33	42.66	متوسط

يلاحظ من الجدول (5) أن العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة غير العاملة في المجتمع الأردني يقع بأشكال عدة أكثرها التهديد بالضرب، ثم يليها منعها من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليها، ومحاولة الضرب، والشتم، والنعت بألقاب وصفات سيئة وجارحة على التوالي وبمستوى مرتفع. فيما كان أقل شكل يقع عليها هو التقييد ومنع وسائل المساندة الطبية عنها بنسب متماثلة وبمستوى متوسط. وقد بينت النتائج ان أكثر اشكال العنف الاسري التي تتعرض لها الانثى ذات الاعاقة العاملة هو محاولة الضرب وبمتوسط مرتفع، يليها وبمتوسط مرتفع أيضا عدم الأخذ برأيها في الأمور العائلية، ومنعها من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليها لأنها ذات إعاقة، والشتم وبنسب متساوية. في حين أن اقل اشكال العنف الأسري منتشرا هو عدم توفير وسائل المساندة الطبية واشهار السلاح في وجهها وبنسب مماثلة بمستوى متوسط."

2-1-4 تحليل اشكال العنف الاسري الذي تتعرض له السيدة المتزوجة ذات الإعاقة

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض لـه السيدة المتزوجة ذات الاعاقة والجدول (6) يبين ذلك:

أولا: من وجهة نظر جميع السيدات ذوات الاعاقة المتزوجات

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له السيدة المتزوجة ذات الاعاقة (من وجهة نظر جميع السيدات المتزوجات ذوات الاعاقة)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	تهديدك بالطلاق	1.80	0.83	59.99	مرتفع
2	تهديدك بحرمانك من أطفال (في حال وجود أطفال)	1.30	0.57	43.33	متوسط
3	اجبارك على الحمل	1.25	0.55	41.66	متوسط
4	منعك من أخذ وسائل منع الحمل	1.10	0.31	36.66	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف الاسري	1.36	0.46	45.33	مرتفع

ان نتائج الجدول (6) والتي تمثل أشكال العنف الأسري الذي تتعرض لـه السيدة المتزوجة ذات الإعاقة بأن أكثر أشكال العنف الأسري شيوعا هي التهديد بالطلاق بمستوى مرتفع ثم يليها التهديد بحرمانها من الأطفال بمستوى متوسط، والاجبار على الحمل بمستوى متوسط، في حين ان اقل اشكال العنف الاسري شيوعا لديهن وبمستوى متوسط هو منعها من أخذ وسائل منع الحمل.

ثانيا: من وجهة نظر السيدات ذوات الاعاقة المتزوجات (العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف الاسري الذي تتعرض له السيدة المتزوجة ذات الاعاقة (من وجهة نظر السيدات العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	تهديدك بالطلاق	2.50	0.84	83.33	مرتفع	1.50	0.65	50.00	مرتفع
2	تهديدك بحرمانك من أطفالك (في حال وجود أطفال)	1.50	0.55	50.00	مرتفع	1.21	0.58	40.33	متوسط
3	اجبارك على الحمل	1.17	0.41	39.00	متوسط	1.29	0.61	43.00	متوسط
4	منعك من أخذ وسائل منع الحمل	1.17	0.41	39.00	متوسط	1.07	0.27	35.66	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف الاسري	1.58	0.41	52.66	مرتفع	1.27	0.45	42.33	متوسط

يشير الجدول (7) أن أكثر أشكال العنف الأسري شيوعا لدى العاملات من ذوات الإعاقة هو التهديد بالطلاق وبمستوى مرتفع، ويليه تهديدها بحرمانها من أطفالها بمستوى مرتفع أيضا، بينما كان اقل اشكال العنف الأسري لدى المتزوجات ذوات الإعاقة وبمستوى متوسط للإجبار على الحمل ومنعها من اخذ وسائل منع الحمل بنسبة مماثلة.

وفيما يتعلق بالعنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة المتزوجة غير العاملة في المجتمع الاردني كان أكثر أشكاله شيوعا التهديد بالطلاق بمستوى مرتفع، ثم جاء على التوالي اجبارها على الحمل وتهديدها بحرمانها من أطفالها بمستوى متوسط. فين حين ان اقل شكل شيوعا من أشكال العنف الأسري هو الاجبار على الحمل بمستوى متوسط.

2-4 التساؤل الثاني: ما اشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له النساء ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني؟

تحليل اشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة

أولا: من وجهة نظر العينة كاملة (جميع الاناث العاملات وغير العاملات من ذوات الإعاقة)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الإعاقة من وجهة نظر جميع أفراد العينة والجدول (8) يبين ذلك.

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العينة كاملة)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	التحرش	1.39	0.63	46.33	مرتفع
2	الاعتداء الجنسي	1.15	0.48	38.33	متوسط
3	النظرات الجنسية	1.58	0.74	52.66	مرتفع
4	الإشارات الجنسية	1.48	0.64	49.33	مرتفع
5	احساسك بالاعتقاد بأن المرأة ذات الاعاقة ليس لديها رغبة جنسية	1.88	0.89	62.66	مرتفع
6	الاعتداء الجسدي	1.31	0.63	43.66	متوسط
7	الصاق الألقاب الجارحة بك	1.73	0.76	57.66	مرتفع
8	النظرات المعبرة عن الشفقة	2.16	0.78	71.99	مرتفع
9	النظرات المعبرة عن الاستغراب لتواجد في مكان ما	2.12	0.79	70.66	مرتفع
10	عدم توفر وسائل مساعدة في الأماكن العامة وخاصة الدوائر الحكومية (مترجمين للصم والبكم مثلا)	2.23	0.85	74.33	مرتفع
11	الدولة مقصرة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم	2.54	0.67	84.66	مرتفع
12	هناك صعوبة في استخدام وسائل المواصلات العامة	2.64	0.67	87.99	مرتفع
13	التقدم بوظيفة وعدم النظر بطلبك كونك ذات إعاقة	2.29	0.82	76.33	مرتفع
14	للأعلام دور سلبي في تنميط الصورة السلبية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة (الشفقة، عدم الكفاءة، الضعف)	2.56	0.74	85.32	مرتفع
15	إطلاق القاب جارحة تخص اعاقتك (عميه، عرجة)	1.99	0.72	66.33	مرتفع
	الدرجة الكلية لأشكال العنف المجتمعي	1.94	0.45	64.66	مرتفع

يلاحظ من الجدول (8) أن أكثر أشكال العنف المجتمعي شيوعا بين النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني هو صعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة بمستوى مرتفع، ويليه على التوالي أن للإعلام دور سلبي في تنميط الصورة السلبية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة مثل الشفقة وعدم الكفاءة والضعف وبمستوى مرتفع، في حين أن الدولة مقصرة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم بمستوى مرتفع، في حين كانت أقل أشكال العنف المجتمعي شيوعا وعلى التوالي الإشارات الجنسية، التحرش بمستوى مرتفع، والاعتداء الجسدي، والاعتداء الجنسي على التوالي بمستوى متوسط.

ثانيا: من وجهة نظر (الاناث العاملات وغير العاملات بشكل مستقل)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض لـه الانثـى ذات الاعاقـة مـن وجهـة نظـر الانـاث العـاملات وغيـر العـاملات مـنهن كـل علـى حـده والجدول (9) يبين ذلك:

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العاملات وغير العاملات من ذوات الإعاقة بشكل مستقل)

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
12	هناك صعوبة في استخدام وسائل المواصلات العامة	2.56	0.75	85.32	مرتفع	2.68	0.63	89.32	مرتفع
14	للإعـلام دور سـلبي فـي تنمـيط الصـورة السـلبية المـأخوذة عـن النسـاء ذوات الإعاقـة (الشـفقة، عدم الكفاءة، الضعف)	2.38	0.85	79.33	مرتفع	2.65	0.66	88.32	مرتفع
11	الدولـة مقصـرة فـي توعيـة الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم	2.44	0.75	81.33	مرتفع	2.59	0.63	86.32	مرتفع
10	عـدم تـوفر وسـائل مسـاعدة فـي الأمـاكن العامـة وخاصـة الـدوائر الحكوميـة (متـرجمين للصـم والبكم مثلا)	2.12	0.88	70.66	مرتفع	2.28	0.84	75.99	مرتفع
8	النظرات المعبرة عن الشفقة	1.91	0.75	63.66	مرتفع	2.28	0.77	75.99	مرتفع
13	التقدم لوظيفة وعدم النظر بطلبك لكونك ذات إعاقة	2.35	0.73	78.33	مرتفع	2.26	0.86	75.33	مرتفع
9	النظرات المعبرة عن الاستغراب لتواجدك في مكان ما	1.91	0.75	63.66	مرتفع	2.22	0.79	73.99	مرتفع
15	إطـلاق القـاب جارحـة تخـص اعاقتك (عميه، عرجة)	1.79	0.69	59.66	مرتفع	2.09	0.73	69.66	مرتفع
5	احساسـك بالاعتقـاد بـأن المـرأة ذات الاعاقـة لـيس لـديها رغبـة جنسية	1.79	0.91	59.66	مرتفع	1.93	0.89	64.33	مرتفع
7	الصاق الألقاب الجارحة بك	1.50	0.71	50.00	مرتفع	1.84	0.77	61.33	مرتفع
3	النظرات الجنسية	1.35	0.49	45.00	متوسط	1.69	0.82	56.33	مرتفع

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
4	الإشارات الجنسية	1.29	0.46	43.00	متوسط	1.57	0.70	52.33	مرتفع
1	التحرش	1.26	0.51	42.00	متوسط	1.46	0.68	48.66	مرتفع
6	الاعتداء الجسدي	1.15	0.36	38.33	متوسط	1.40	0.72	46.66	مرتفع
2	الاعتداء الجنسي	1.03	0.17	34.33	متوسط	1.21	0.56	40.33	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف المجتمعي	1.79	0.45	59.66	مرتفع	2.01	0.43	66.99	مرتفع

يشير الجدول (9) الى أن أكثر أشكال العنف المجتمعي شيوعا لدى ذوات الإعاقة العاملات هو صعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة وبمستوى مرتفع، ثم يليها أن الدولة مقصرة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم وبمستوى مرتفع، في حين تلاهم وبمستوى مرتفع أن للأعلام دور سلبي في تنميط الصورة السلبية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة مثل الشفقة وعدم الكفاءة والضعف. وتبين أن أقل أشكال العنف المجتمعي شيوعا لدى النساء ذوات الإعاقة العاملات على التوالي التحرش وبمستوى متوسط ثم تلاه الاعتداء الجسدي بمستوى متوسط، ثم الاعتداء الجنسي وبمستوى متوسط.

ثانيا: تحليل بعض اشكال العنف المجتمعي الخاصة والمرتبطة بالأنثى العاملة.

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى العاملة ذات الاعاقة والجدول (10) يبين ذلك:

جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف المجتمعي الخاص الذي تتعرض له الانثى العاملة ذات الاعاقة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	في حال اعاقتك كانت حديثة تم اجبارك على ترك العمل وانهاء عقدك	1.62	0.55	53.99	مرتفع
2	اجبارك على ترك العمل من قبل صاحب العمل بحجة عدم كفاءتك وعدم مقدرتك على القيام بمهام العمل	1.56	0.50	51.99	مرتفع
3	منعك أو محاولة منعك من الوصول الى أماكن صنع القرار بحجة اعاقتك	1.53	0.71	50.99	مرتفع
4	التمييز بينك وبين زملائك بالعمل بالأجر لمجرد أنك ذات إعاقة	1.56	0.61	51.99	مرتفع
5	التمييز بينك وبين زملائك بالعمل في توزيع الدورات التدريبية	1.44	0.56	48.00	مرتفع
	الدرجة الكلية لأشكال العنف المجتمعي	1.54	0.45	51.33	مرتفع

يبين الجدول (10) أن أكثر أشكال العنف المجتمعي لدى المرأة العاملة وبمستوى مرتفع هو أنه في حال كانت اعاقتها حديثة اجبارها على ترك العمل وانهاء عقدها، ثم تلاها وبمستوى مرتفع وبنفس النسبة اجبارها على ترك العمل بحجة عدم كفاءتها وعدم مقدرتها على القيام بمهام العمل لأنها ذات إعاقة. وأن اقل الأشكال شيوعا هو التمييز بينها وبين زملائها بالعمل في توزيع الدورات التدريبية.

3-4 التساؤل الثالث: ما اشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه النساء ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني؟

تحليل اشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة

أولا: من وجهة نظر العينة كاملة (جميع الاناث العاملات وغير العاملات من ذوات الإعاقة)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة من وجهة نظر جميع افراد عينة الدراسة والجدول (11) يبين ذلك:

جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العينة كاملة)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	عدم استخدام الأدوات المساندة	1.26	0.53	42.00	متوسط
2	عدم تناول الأدوية	1.38	0.63	46.00	مرتفع
3	الامتناع عن تناول الطعام	1.56	0.67	51.99	مرتفع
4	محاولة الانتحار	1.08	0.30	36.00	متوسط
5	التفكير بالانتحار	1.20	0.42	40.00	متوسط
6	الإساءة لإحدى أعضاء الجسد	1.30	0.56	43.33	متوسط
7	عزل الذات عن الاخرين	1.60	0.69	53.33	مرتفع
	الدرجة الكلية لأشكال العنف ضد الذات	1.34	0.33	44.66	متوسط

يلاحظ من الجدول (11) أن أكثر أشكال العنف ضد الذات شيوعا بين النساء ذوات الإعاقة هو عزل الذات عن الاخرين وبمستوى مرتفع ثم تلاها الامتناع عن تناول الطعام بمستوى مرتفع، ثم عدم تناول الأدوية بمستوى مرتفع، وأن أقل أشكال العنف ضد الذات هو محاولة الانتحار بمستوى متوسط.

ثانيا: من وجهة نظر (الاناث العاملات وغير العاملات من ذوات الإعاقة بشكل مستقل)

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة من وجهة نظر الاناث العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل، والجدول (12) يبين ذلك.

جدول (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
3	الامتناع عن تناول الطعام	1.29	0.46	43.00	متوسط	1.69	0.72	56.33	مرتفع
7	عزل الذات عن الاخرين	1.56	0.66	51.99	مرتفع	1.62	0.71	53.99	مرتفع
2	عدم تناول الادوية	1.15	0.36	38.33	متوسط	1.50	0.70	50.00	مرتفع
6	الإساءة لإحدى أعضاء الجسد	1.12	0.41	37.33	متوسط	1.40	0.60	46.66	مرتفع
1	عدم استخدام الأدوات المساندة	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.37	0.60	45.66	مرتفع
5	التفكير بالانتحار	1.12	0.33	37.33	متوسط	1.24	0.46	41.33	متوسط
4	محاولة الانتحار	1.06	0.24	35.33	متوسط	1.09	0.33	36.33	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف ضد الذات	1.19	0.26	39.66	متوسط	1.41	0.35	47.00	مرتفع

يلاحظ من الجدول (12) أن أكثر أشكال العنف ضد الذات لدى المرأة ذات الإعاقة العاملة شيوعا هو عزل الذات عن الاخرين وبمستوى مرتفع، ثم يليه الامتناع عن تناول الطعام بمستوى متوسط، ثم وبمستوى متوسط يليه عدم تناول الأدوية. في حين أن أقل الأشكال شيوعا هو عدم استخدام الأدوات المساندة ومحاولة الانتحار على التساوي وبنفس المستوى المتوسط.

وفيما يتعلق بالعنف ضد الذات الذي تمارسه الانثى ذات الاعاقة غير العاملة في المجتمع الاردني تبين أن أكثر أشكاله هي الامتناع عن تناول الطعام بمستوى مرتفع، ثم على التوالي الامتناع عن تناول الطعام بمستوى مرتفع، ثم يليهم عزل الذات عن الاخرين بمستوى مرتفع، في حين أن أقل أشكال العنف شيوعا هو محاولة الانتحار وبمستوى متوسط.

4-4 التساؤل الرابع: ما اهم مصادر العنف الذي تتعرض له النساء ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني؟

للإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لمصادر العنف الذي قد تؤثر في الانثى ذات الاعاقة في المجتمع الأردني، والجدول التالي رقم (13) يوضح هذه النتائج:

جدول (13) التكرارات والنسب المئوية لمصادر العنف التي تتعرض لها الانثى ذات الاعاقة في المجتمع الاردني

الرقم	مصدر العنف	التكرار	النسبة المئوية
1	الاب	12	11.76
2	الزوج	13	12.75
3	الام	11	10.78
4	أحد الاخوة	15	14.71
5	احدى الاخوات	8	7.84
6	غير ذلك	43	42.16
	المجموع	102	100

يشير الجدول رقم (13) ان أكثر مصادر العنف الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة قد كان مصادر خارج نطاق الأسرة، ثم أحد الاخوة، الزوج، الأب، الأم، احدى الأخوات على التوالي.

5-4 التساؤل الخامس: ما اثار العنف الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني؟

تحليل اثار العنف الواقع على المرأة ذات الاعاقة

أولا: من وجهة نظر جميع الافراد

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأثار العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة والجدول (14) يبين ذلك.

جدول (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال أثار العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	اعراض نفس جسدية (صداع، اضطرابات المعدة، قولون، انفعال دائم)	1.93	0.76	64.33	مرتفع
2	تعاطي المخدرات بأنواعها	1.11	0.38	37.00	متوسط
3	التدخين (نارجيلة، دخان)	1.45	0.72	48.33	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
4	الشعور بالإحباط	1.81	0.77	60.33	مرتفع
5	محاولة الانتحار أو التفكير به	1.29	0.55	43.00	متوسط
6	الشعورالفشل	1.79	0.78	59.66	مرتفع
7	التوتر والقلق	1.84	0.81	61.33	مرتفع
8	الامتناع عن أخذ الأدوية	1.31	0.56	43.66	متوسط
9	العزلة	1.55	0.66	51.66	مرتفع
10	قلة الإنتاجية	1.51	0.63	50.33	مرتفع
11	ترك العمل	1.26	0.56	42.00	متوسط
12	الشعور بالنقص	1.71	0.76	56.99	مرتفع
13	عدم الرغبة بالعمل	1.36	0.55	45.33	مرتفع
14	الاكتئاب	1.68	0.67	55.99	مرتفع
15	الخنوع والقبول بالمهانة	1.59	0.79	52.99	مرتفع
16	كره الاخرين	1.37	0.61	45.66	مرتفع
17	العدوان	1.15	0.42	38.33	متوسط
18	الاتكالية	1.23	0.48	41.00	متوسط
19	العدائية	1.13	0.37	37.66	متوسط
	الدرجة الكلية لأثار العنف	1.46	0.41	48.66	مرتفع

يشير الجدول (14) أن أكثر أثر للعنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة في المجتمع الاردني هو الأعراض النفس جسدية مثل الصداع واضطرابات المعدة، القولون، الانفعال الدائم وبمستوى مرتفع، ثم تلاها التوتر والقلق بمستوى مرتفع، ثم الشعور بالإحباط بمستوى مرتفع وعلى التوالي. في حين أن أقل أثر للعنف المجتمعي شيوعا هو تعاطي المخدرات وبمستوى متوسط.

ثانيا: من وجهة نظر جميع الاناث العاملات وغير العاملات من ذوات الإعاقة بشكل مستقل

تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لآثار العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل والجدول (15) يبين ذلك.

جدول (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثار العنف المجتمعي الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة (من وجهة نظر العاملات وغير العاملات منهن بشكل مستقل)

الرقم	الفقرة	العاملات				غير العاملات			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	اعراض نفس جسدية (صداع، اضطرابات المعدة، قولون، انفعال دائم)	1.55	0.68	51.66	مرتفع	2.15	0.73	71.66	مرتفع
7	التوتر والقلق	1.52	0.68	50.66	مرتفع	2.02	0.83	67.33	مرتفع
4	الشعور بالإحباط	1.45	0.62	48.33	مرتفع	2.02	0.78	67.33	مرتفع
6	الشعور بالفشل	1.53	0.72	50.99	مرتفع	1.95	0.78	64.99	مرتفع
14	الاكتئاب	1.44	0.56	48.00	مرتفع	1.82	0.70	60.66	مرتفع
12	الشعور بالنقص	1.56	0.76	51.99	مرتفع	1.80	0.76	59.99	مرتفع
15	الخنوع والقبول بالمهانة	1.37	0.67	45.66	مرتفع	1.71	0.83	56.99	مرتفع
10	قلة الإنتاجية	1.23	0.50	41.00	متوسط	1.67	0.64	55.66	مرتفع
9	العزلة	1.39	0.56	46.33	مرتفع	1.65	0.70	54.99	مرتفع
3	التدخين (نارجيلة، دخان)	1.16	0.45	38.66	متوسط	1.61	0.79	53.66	مرتفع
16	كره الاخرين	1.26	0.58	42.00	متوسط	1.44	0.63	48.00	مرتفع
8	الامتناع عن اخذ الادوية	1.16	0.37	38.66	متوسط	1.40	0.63	46.66	مرتفع
5	محاولة الانتحار أو التفكير به	1.09	0.39	36.33	متوسط	1.40	0.60	46.66	مرتفع
11	ترك العمل	1.10	0.30	36.66	متوسط	1.36	0.65	45.33	مرتفع
13	عدم الرغبة بالعمل	1.39	0.56	46.33	مرتفع	1.34	0.55	44.66	متوسط
18	الاتكالية	1.16	0.45	38.66	متوسط	1.27	0.49	42.33	متوسط
17	العدوان	1.06	0.25	35.33	متوسط	1.20	0.49	40.00	متوسط
2	تعاطي المخدرات بأنواعها	1.00	0.00	33.33	متوسط	1.17	0.47	39.00	متوسط
19	العدائية	1.06	0.25	35.33	متوسط	1.16	0.42	38.66	متوسط
	الدرجة الكلية لأشكال العنف	1.27	0.35	42.33	متوسط	1.57	0.41	52.33	مرتفع

يلاحظ من الجدول (15) أن أكثر أثر للعنف الذي تتعرض له الأنثى ذات الإعاقة العاملة هو الأعراض النفس جسدية مثل الصداع، واضطرابات المعدة، القولون، والانفعال الدائم وبمستوى

مرتفع، ثم يليه الشعور بالفشل بمستوى مرتفع، ثم التوتر والقلق بمستوى مرتفع. بينما تبين أن أقل أثر هو تعاطي المخدرات بأنواعها بمستوى متوسط.

وفيما يتعلق اثار العنف الذي تتعرض له الانثى ذات الاعاقة غير العاملة في المجتمع الاردني قد تبين أن أكثرها هو الأعراض النفس جسدية مثل الصداع، اضطرابات المعدة، القولون، الانفعال الدائم وبمستوى مرتفع، ثم تلاها وبمستوى متوسط وبنفس النسبة الشعور والإحباط والتوتر بالقلق. في حين أن أثر للعنف هو العدائية بمستوى متوسط.

6-4 التساؤل السادس: ما ردود فعل الاناث ذوات الاعاقة على العنف الواقع عليهن في المجتمع الأردني، وما نتائج الشكوى في حال اتخاذ اجراء قانوني او اللجوء إلى الجهات المختصة؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لردود الفعل على العنف الذي تتعرض له الإناث ذات الاعاقة في المجتمع الأردني اضافة إلى نتائج الشكوى في حال اتخاذ اجراء قانوني او اللجوء إلى الجهات الخاصة والجدول التالي رقم (16) يوضح هذه النتائج:

جدول (16) التكرارات والنسب المئوية ردود الفعل على العنف الواقع على الإناث ذات الإعاقة في المجتمع الاردني

الرقم	ردود الفعل العنف	التكرار	النسبة المئوية
1	الاستسلام	26	25.5
2	الصراخ	13	12.7
3	البكاء	23	22.5
4	ترك المنزل	5	4.9
5	التهديد بالشكوى	7	6.9
6	الدفاع عن النفس	14	13.7
7	الهروب من المكان	1	1.0
8	الشكوى للشرطة	1	1.0
9	الشكوى للمتصرف او المحافظ	1	10
10	اللجوء لإدارة حماية الاسرة	4	3.9
11	اللجوء لاستشارة قانونية	1	1.0

النسبة المئوية	التكرار	ردود الفعل العنف	الرقم
2.9	3	رفع دعوى قانونية	12
11.8	12	الشكوى لاحد الأقارب	13
6.9	7	الشكوى لاحد الأصدقاء	14
2.9	3	الاضرار بممتلكات المعنف	15
0.0	0	الشكوى لمقدم الرعاية	16

يشير الجدول السابق رقم (16) إلى ان أكثر ردود فعل الانثى ذات الإعاقة والتي تتعرض للعنف قد تمثل بالاستسلام ثم جاء وعلى التوالي البكاء، الدفاع عن النفس، والصراخ. بينما كان أقل رد فعل هو الهروب من المكان والشكوى للشرطة واللجوء لاستشارة قانونية بنسب مماثلة.

نتيجة الشكوى في حال اتخاذ اجراء قانوني او اللجوء إلى الجهات الخاصة:

جدول (17) التكرارات والنسب المئوية لنتائج الشكاوى على العنف الواقع على الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني

النسبة المئوية	التكرار	نتائج الشكاوى على العنف	الرقم
4.9	5	تم اجبار المعنف على التوقيع على تعهد بعدم تكرار الحادثة	1
53.9	55	لم يتم أخذ أي اجراء	2
11.8	12	تم الاجتماع به في العائلة وتعهده بعدم تكرارها	3
0.0	0	تم تحويل المعتدي للمحكمة	4
6.9	7	غير ذلك	5
9.8	10	التوقف عن العنف ثم العودة مجددا	6

يبين الجدول رقم (17) ان أكثر اجراء متخذ كرد فعل للعنف ضد الانثى ذات الاعاقة قد تمثل بعدم اتخاذ اجراء لدى أي جهة، ثم تلاه أنه تم الاجتماع به في العائلة وتعهده بعدم تكرارها، ثم التوقف عن العنف ثم العودة مجددا على التوالي.

4-7 التساؤل السابع: ما الأسباب التي تمنع الإناث ذوات الإعاقة من التقدم بشكوى حول العنف الذي يتعرضن له في المجتمع الأردني؟

جدول (18) التكرارات والنسب المئوية للأسباب التي تمنع الاناث ذوات الإعاقة من التقدم بشكوى حول العنف الواقع عليها في المجتمع الأردني

الرقم	السبب	التكرار	النسبة المئوية
1	الشعور بالذنب	2	2.67
2	لم أعلم إلى من أتجه	4	5.33
3	لا جدوى من التبليغ	16	21.33
4	الخوف من الحرمان من الرعاية	2	2.67
5	الخوف من إلقاء اللوم علي	5	6.67
6	الخوف من تطور المشكلة	8	10.67
7	أمر معتاد عليه في محيط العائلة	14	18.67
8	الخوف من الطلاق	0	0.00
9	الخوف من الحرمان من المصروف	1	1.33
10	غير ذلك	23	30.67
	المجموع	75	100

تشير نتائج الجدول رقم (18) إلى ان أكثر الاسباب التي تمنع الإناث ذوات الإعاقة اللواتي تعرضن للعنف من التقدم بشكوى ضد المعنف تمثلت بقناعة الإناث ذوات الإعاقة بعدم جدوى التبليغ، ثم تلاها بأنه أمر معتاد في محيط العائلة، والخوف من تطور المشكلة على التوالي. في حين أن أقل سبب هو الشعور بالذنب والخوف من الحرمان من الرعاية بنسب متساوية.

4-8 التساؤل الثامن: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) في اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تعزى لمتغيرات العمر والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والنشاط الاقتصادي ومستوى الدخل؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد استخدم اختبار t اضافة إلى استخدام تحليل التباين الاحادي إضافة الى اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، وذلك حسب ما تفتضيه طبيعة المتغير الذي تظهر فيه فروق في بعض اشكال العنف. وتبين الجداول التالية نتائج هذا التساؤل:

أولا: الفروق في اشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تبعا لمتغير العمر

جدول (19) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني محسوبة تبعا لمتغير العمر

اشكال العنف	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاسري	أقل من 20 سنة	19	1.24	0.21
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	31	1.21	0.22
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	26	1.26	0.30
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	17	1.27	0.48
	من 50 سنة فأكثر	9	1.41	0.46
المجتمعي	أقل من 20 سنة	19	2.08	0.30
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	31	1.92	0.48
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	26	1.94	0.51
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	17	1.79	0.44
	من 50 سنة فأكثر	9	1.94	0.38
ضد الذات	أقل من 20 سنة	19	1.52	0.37
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	31	1.36	0.34
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	26	1.30	0.28
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	17	1.14	0.31
	من 50 سنة فأكثر	9	1.38	0.26
الكلي لأشكال العنف	أقل من 20 سنة	19	1.61	0.24
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	31	1.50	0.29
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	26	1.50	0.27
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	17	1.40	0.33
	من 50 سنة فأكثر	9	1.58	0.34

تشير نتائج الجدول الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف ضد الذات بين الإناث ذوات الإعاقة اللواتي فئة اعمارهن اقل من 20 سنه، والاناث ذوات الإعاقة اللواتي فئة اعمارهن من 40 الى اقل من 50 سنة، لصالح الاناث ذوات الإعاقة بفئة عمر أقل من 20 سنة، كما هو موضح في الجدول (19).

يلاحظ من الجدول (20) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تبعا لمتغير العمر، ولتحديد ما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (one way anova)، والجدول (20) يبين ذلك:

جدول (20) نتائج تحليل التباين الأحادي لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني تبعا لمتغير العمر

اشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الاسري	بين المجموعات	0.29	4	0.07	0.72	0.578
	داخل المجموعات	9.82	97	0.10		
	الكلي	10.12	101			
المجتمعي	بين المجموعات	0.78	4	0.19	0.98	0.422
	داخل المجموعات	19.29	97	0.20		
	الكلي	20.07	101			
ضد الذات	بين المجموعات	1.35	4	0.34	3.29	0.014
	داخل المجموعات	9.96	97	0.10		
	الكلي	11.31	101			
الكلي لأشكال العنف	بين المجموعات	0.46	4	0.11	1.39	0.242
	داخل المجموعات	7.97	97	0.08		
	الكلي	8.43	101			

تشير النتائج في الجدول (20) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسطات اشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الاعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير العمر وذلك استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (1.39) ، وبمستوى دلالة (0.242) حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائيا لان قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ف المحسوبة (0.72) وبمستوى دلالة (0.578) للعنف الاسري وبلغت (0.98) وبمستوى دلالة (0.422) للعنف المجتمعي، وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05) باستثناء العنف ضد الذات، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة (3.29) وبمستوى دلالة (0.014) وتعد هذه القيم دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من (0.05).

ولتحديد مصادر الفروق حول اشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني فقد استخدم اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، ويوضح الجدول التالي رقم (21) نتائج هذا الاختبار:

جدول (21) نتائج اختبار شيفيه لتحديد مصادر الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير العمر

شكل العنف	المتوسط الحسابي	العمر	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	من 50 سنة فأكثر
ضد الذات	1.52	أقل من 20 سنة			*	
	1.36	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة				
	1.30	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة				
	1.14	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة				
	1.38	من 50 سنة فأكثر				

تشير نتائج الجدول رقم (21) الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في العنف ضد الذات بين الاناث ذوات الاعاقة اللواتي فئة اعمارهن اقل من 20 سنة والاناث ذوات الاعاقة اللواتي فئة اعمارهن من 40 إلى اقل من 50 سنة، لصالح الاناث ذوات الإعاقة بفئة عمر اقل من 20 سنة، كما هو مبين في الجدول.

ثانيا: الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير الحالة الزواجية

جدول (22) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني محسوبة تبعا لمتغير الحالة الزواجية

أشكال العنف	الحالة الزواجية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأسري	عزباء	76	1.24	0.30
	متزوجة	20	1.26	0.38
	أرملة او مطلقة	6	1.39	0.30
المجتمعي	عزباء	76	1.92	0.47
	متزوجة	20	1.92	0.43
	أرملة او مطلقة	6	2.14	0.12
ضد الذات	عزباء	76	1.33	0.33
	متزوجة	20	1.31	0.36

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الزواجية	أشكال العنف
0.23	1.62	6	أرملة او مطلقة	
0.29	1.50	76	عزباء	الكلي لأشكال العنف
0.30	1.50	20	متزوجة	
0.08	1.72	6	أرملة او مطلقة	

يلاحظ من الجدول (22) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الاعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير الحالة الزواجية، ولتحديد ما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (one way anova)، والجدول (23) يبين ذلك:

جدول (23) نتائج تحليل التباين الأحادي لأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير الحالة الزواجية

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أشكال العنف
0.551	0.60	0.06	2	0.12	بين المجموعات	الأسري
		0.10	99	9.99	داخل المجموعات	
			101	10.12	الكلي	
0.502	0.69	0.14	2	0.28	بين المجموعات	المجتمعي
		0.20	99	19.79	داخل المجموعات	
			101	20.07	الكلي	
0.108	2.28	0.25	2	0.50	بين المجموعات	ضد الذات
		0.11	99	10.81	داخل المجموعات	
			101	11.31	الكلي	
0.194	1.67	0.14	2	0.27	بين المجموعات	الكلي لأشكال العنف
		0.08	99	8.16	داخل المجموعات	
			101	8.43	الكلي	

تشير النتائج في الجدول (23) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير الحالة الزواجية، وذلك استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (1.67) ، وبمستوى دلالة (0.194) حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ف المحسوبة (0.60) وبمستوى دلالة (0.551) للعنف الاسري، وبلغت (0.69) وبمستوى دلالة (0.502) للعنف المجتمعي،

وبلغت (2.28) وبمستوى دلالة (0.108) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم غير دالة إحصـائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05).

ثالثا: الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير المستوى التعليمي

جدول (24) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني محسوبة تبعا لمتغير المستوى التعليمي

أشكال العنف	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأسري	أساسي	14	1.37	0.40
	ثانوية	29	1.30	0.32
	دبلوم متوسط	14	1.23	0.42
	بكالوريوس	38	1.22	0.24
	دراسات عليا	7	1.02	0.03
المجتمعي	أساسي	14	2.13	0.35
	ثانوية	29	2.05	0.47
	دبلوم متوسط	14	1.60	0.35
	بكالوريوس	38	1.90	0.46
	دراسات عليا	7	1.98	0.25
ضد الذات	أساسي	14	1.52	0.35
	ثانوية	29	1.36	0.25
	دبلوم متوسط	14	1.13	0.22
	بكالوريوس	38	1.35	0.39
	دراسات عليا	7	1.22	0.30
الكلي لأشكال العنف	أساسي	14	1.67	0.31
	ثانوية	29	1.57	0.25
	دبلوم متوسط	14	1.32	0.27
	بكالوريوس	38	1.49	0.30
	دراسات عليا	7	1.41	0.18

يلاحظ من الجدول (24) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات اشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإنـاث ذوات الإعاقة فـي المجتمـع الأردنـي تبعـا لمتغير المستوى التعليمي، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالـة ($\alpha \leq 0.05$) تـم تطبيـق تحليـل التبـاين الأحـادي (one way anova)، والجـدول (25) يبين ذلك:

جدول (25) نتائج تحليل التباين الأحادي لأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير المستوى التعليمي

أشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الأسري	بين المجموعات	0.71	4	0.18	1.82	0.131
	داخل المجموعات	9.41	97	0.10		
	الكلي	10.12	101			
المجتمعي	بين المجموعات	2.52	4	0.63	3.49	0.010
	داخل المجموعات	17.55	97	0.18		
	الكلي	20.07	101			
ضد الذات	بين المجموعات	1.18	4	0.29	2.81	0.029
	داخل المجموعات	10.13	97	0.10		
	الكلي	11.31	101			
الكلي لأشكال العنف	بين المجموعات	1.07	4	0.27	3.52	0.010
	داخل المجموعات	7.36	97	0.08		
	الكلي	8.43	101			

تشير النتائج في الجدول (25) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير المستوى التعليمي وذلك استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (3.52) ، وبمستوى دلالة (0.010) حيث تعد هذه القيمة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من 0.05 ، كما بلغت قيمة ف المحسوبة (3.49) وبمستوى دلالة (0.010) للعنف المجتمعي وبلغت (2.81) وبمستوى دلالة (0.029) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من (0.05) باستثناء العنف الأسري حيث بلغت قيمة ف المحسوبة (1.82) وبمستوى دلالة (0.131) وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05).

ولتحديد مصادر الفروق فقد استخدم اختبار شيفيه للمقارنات البعدية حيث يوضح الجدول التالي رقم (26) نتائج هذا الاختبار:

جدول (26) نتائج اختبار شيفيه لتحديد مستويات التعليم التي قد تختلف في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير المستوى التعليمي

أشكال العنف	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	ثانوي	دبلوم متوسط	بكالوريوس	دراسات عليا
المجتمعي	2.13	أساسي		*		
	2.05	ثانوية		*		
	1.60	دبلوم متوسط				
	1.90	بكالوريوس				
	1.98	دراسات عليا				
ضد الذات	1.52	أساسي		*		
	1.36	ثانوية				
	1.13	دبلوم متوسط				
	1.35	بكالوريوس				
	1.22	دراسات عليا				
الكلي لأشكال العنف	1.67	أساسي		*		
	1.57	ثانوية				
	1.32	دبلوم متوسط				
	1.49	بكالوريوس				
	1.41	دراسات عليا				

تشير نتائج الجدول رقم (26) إلى ظهور فروق ذات دلالة احصائية في العنف المجتمعي والعنف ضد الذات والدرجة الكلية الممثلة لأشكال العنف الثلاثة في هذه الدراسة بين الإناث ذوات الإعاقة بمستوى تعليمي اساسي والإناث ذوات الإعاقة بمستوى تعليمي دبلوم متوسط، بحيث ان دلالة هذه الفروق كانت لصالح الإناث ذوات الإعاقة من مستوى الأساسي إذ أن قيم المتوسط لحسابي للعنف الممارس على الإناث ذوات الإعاقة في هذا المستوى كان الأكبر مقارنة بالمتوسط الحسابي لمستوى الدبلوم.

ويلاحظ كذلك ان هنالك فروقات ذات دلالة احصائية في العنف المجتمعي فقط عند دراسة المتوسطات بين الإناث ذات الإعاقة بمستوى تعليمي ثانوي والإناث ذوات الاعاقة بمستوى تعليمي دبلوم متوسط بحيث أن دلالة هذا الفرق كان لصالح الإناث ذوات الإعاقة بمستوى الثانوي صاحب المتوسط الحسابي الأكبر.

رابعا: الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) تبعا لمتغير النشاط الاقتصادي (عاملة او لا غير عاملة)

جدول (27) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير النشاط الاقتصادي

أشكال العنف	النشاط الاقتصادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الأسري	عاملة	34	1.19	0.27	1.32	0.184
	غير عاملة	68	1.28	0.33		
المجتمعي	عاملة	34	1.79	0.45	2.38	0.019
	غير عاملة	68	2.01	0.43		
ضد الذات	عاملة	34	1.19	0.26	3.28	0.001
	غير عاملة	68	1.41	0.35		
الكلي لأشكال العنف	عاملة	34	1.39	0.26	3.01	0.003
	غير عاملة	68	1.57	0.29		

تشير النتائج في الجدول (27) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير النشاط الاقتصادي وذلك استناداً إلى قيمة ت المحسوبة إذ بلغت (3.01)، وبمستوى دلالة (0.003) حيث تعد هذه القيمة دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من 0.05 ، كما بلغت قيمة ت المحسوبة (2.38) وبمستوى دلالة (0.019) للعنف المجتمعي وبلغت (3.28) وبمستوى دلالة (0.001) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من (0.05) باستثناء العنف الأسري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (1.32) وبمستوى دلالة (0.184) وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05)، حسب ما هو مبين في الجدول.

خامسا: الفروق في أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، وضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير مستوى الدخل

جدول (28) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني محسوبة تبعا لمتغير مستوى الدخل

أشكال العنف	مستوى الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأسري	من 100 إلى أقل من 200 دينار	5	1.23	0.30
	من 200 إلى أقل من 300 دينار	11	1.29	0.37
	من 300 إلى أقل من 400 دينار	5	1.22	0.13
	من 400 فأكثر	13	1.09	0.18
المجتمعي	من 100 إلى أقل من 200 دينار	5	1.97	0.38
	من 200 إلى أقل من 300 دينار	11	1.75	0.56
	من 300 إلى أقل من 400 دينار	5	1.77	0.41
	من 400 فأكثر	13	1.76	0.42
ضد الذات	من 100 إلى أقل من 200 دينار	5	1.17	0.23
	من 200 إلى أقل من 300 دينار	11	1.34	0.31
	من 300 إلى أقل من 400 دينار	5	1.14	0.17
	من 400 فأكثر	13	1.10	0.20
الكلي لأشكال العنف	من 100 إلى أقل من 200 دينار	5	1.46	0.25
	من 200 إلى أقل من 300 دينار	11	1.46	0.34
	من 300 إلى أقل من 400 دينار	5	1.38	0.22
	من 400 فأكثر	13	1.32	0.20

يلاحظ من الجدول (28) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير مستوى الدخل، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (one way anova)، والجدول (29) يبين ذلك:

جدول (29) نتائج تحليل التباين الأحادي لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير مستوى الدخل

أشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الأسري	بين المجموعات	0.23	3	0.08	1.06	0.383
	داخل المجموعات	2.19	30	0.07		
	الكلي	2.42	33			
المجتمعي	بين المجموعات	0.20	3	0.07	0.31	0.821
	داخل المجموعات	6.55	30	0.22		
	الكلي	6.75	33			
ضد الذات	بين المجموعات	0.36	3	0.12	2.00	0.135
	داخل المجموعات	1.80	30	0.06		
	الكلي	2.16	33			
الكلي لأشكال العنف	بين المجموعات	0.14	3	0.05	0.65	0.588
	داخل المجموعات	2.10	30	0.07		
	الكلي	2.24	33			

تشير النتائج في الجدول (29) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير مستوى الدخل وذلك استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (0.65) ، وبمستوى دلالة (0.588) حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ف المحسوبة (1.06) وبمستوى دلالة (0.383) للعنف الأسري وبلغت (0.31) وبمستوى دلالة (0.821) للعنف المجتمعي وبلغت (2.0) وبمستوى دلالة (0.135) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05).

4-9 التساؤل التاسع: الفروق في أشكال العنف الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير الإعاقة

أولا: الفروق في أشكال العنف تبعا لمتغير نوع الإعاقة

جدول (30) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير نوع الإعاقة

أشكال العنف	نوع الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الأسري	إعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية)	49	1.27	0.27	0.56	0.571
	إعاقة حركية (جسدية)	53	1.24	0.33		
المجتمعي	إعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية)	49	2.04	0.45	2.36	0.020
	إعاقة حركية (جسدية)	53	1.84	0.43		
ضد الذات	إعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية)	49	1.38	0.26	1.21	0.229
	إعاقة حركية (جسدية)	53	1.30	0.35		
الكلي لأشكال العنف	إعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية)	49	1.57	0.26	1.88	0.062
	إعاقة حركية (جسدية)	53	1.46	0.29		

تشير النتائج في الجدول (30) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير نوع الإعاقة وذلك استناداً إلى قيمة ت المحسوبة إذ بلغت (1.88) ، وبمستوى دلالة (0.062) حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ت المحسوبة (0.56) وبمستوى دلالة (0.571) للعنف الأسري وبلغت (1.21) وبمستوى دلالة (0.229) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05) باستثناء العنف المجتمعي حيث بلغت قيمة ف المحسوبة (2.36) وبمستوى دلالة (0.020) وتعد هذه القيم دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أقل من (0.05) بحيث ان هذه الدلالة كانت لصالح الإعاقة الحسية ذلك ان المتوسط الحسابي لهذه الإعاقة كان الأكبر.

ثانيا: الفروق في اشكال العنف الفروق في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير شدة الإعاقة

جدول (31) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني محسوبة تبعا لمتغير شدة الإعاقة

أشكال العنف	شدة الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأسري	شديدة	28	1.18	0.29
	متوسطة	58	1.28	0.33
	بسيطة	16	1.31	0.31
المجتمعي	شديدة	28	1.98	0.43
	متوسطة	58	1.89	0.44
	بسيطة	16	2.03	0.50
ضد الذات	شديدة	28	1.34	0.28
	متوسطة	58	1.34	0.37
	بسيطة	16	1.33	0.31
الكلي لأشكال العنف	شديدة	28	1.50	0.28
	متوسطة	58	1.50	0.31
	بسيطة	16	1.56	0.25

يلاحظ من الجدول (31) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير شدة الإعاقة، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (one way anova)، والجدول (32) يبين ذلك:

جدول (32) نتائج تحليل التباين الأحادي لأشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير شدة الإعاقة

أشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الأسري	بين المجموعات	0.25	2	0.13	1.26	0.289
	داخل المجموعات	9.87	99	0.10		
	الكلي	10.12	101			
المجتمعي	بين المجموعات	0.33	2	0.17	0.84	0.437
	داخل المجموعات	19.74	99	0.20		
	الكلي	20.07	101			
ضد الذات	بين المجموعات	0.00	2	0.00	0.01	0.992

أشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
	داخل المجموعات	11.31	99	0.11		
	الكلي	11.31	101			
الكلي لأشكال العنف	بين المجموعات	0.04	2	0.02	0.26	0.770
	داخل المجموعات	8.39	99	0.08		
	الكلي	8.43	101			

تشير النتائج في الجدول (32) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≥ 0.05) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير شدة الإعاقة وذلك استناداً إلى قيمة ف المحسوبة إذ بلغت (0.26) ، وبمستوى دلالة (0.770) حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ف المحسوبة (1.26) وبمستوى دلالة (0.289) للعنف الأسري وبلغت (0.84) وبمستوى دلالة (0.437) للعنف المجتمعي وبلغت (0.01) وبمستوى دلالة (0.992) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05).

ثالثا: الفروق في اشكال العنف تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة

جدول (33) نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة

أشكال العنف	طبيعة الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الأسري	خلقية	57	1.30	0.32	1.58	0.117
	مكتسبة	45	1.20	0.31		
المجتمعي	خلقية	57	1.93	0.42	0.15	0.877
	مكتسبة	45	1.94	0.48		
ضد الذات	خلقية	57	1.35	0.33	0.27	0.786
	مكتسبة	45	1.33	0.34		
الكلي لأشكال العنف	خلقية	57	1.53	0.29	0.59	0.552
	مكتسبة	45	1.49	0.29		

تشير النتائج في الجدول (33) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≥ 0.05) بين متوسطات أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الإناث ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة وذلك استناداً إلى قيمة ت المحسوبة إذ بلغت (0.59) ، وبمستوى دلالة (0.552) حيث تعد هذه القيمة

غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من 0.05 ، كما بلغت قيمة ت المحسوبة (1.58) وبمستوى دلالة (0.117) للعنف الأسري وبلغت (0.15) وبمستوى دلالة (0.877) للعنف المجتمعي وبلغت (0.27) وبمستوى دلالة (0.786) للعنف ضد الذات وتعد هذه القيم غير دالة إحصائيا لأن قيمة مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05) .

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يفسر هذا الفصل للنتائج التي توصلت اليها الدراسة في ضوء الأهداف التي سعت لتحقيقها والتساؤلات التي أجابت عليها، كما يشتمل على التوصيات التي خرجت بها هذه الدراسة وذلك على النحو التالي:

1-5 النتائج المتعلقة بمحور الخصائص النوعية (الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأفراد عينة الدراسة)

أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية **الفئة العمرية** لعينة الدراسة هي الفئة من 20 سنة الى اقل من 30 سنة وشكلت نسبتها 30.4%، ثم تلتها بنسبة 25.5% فئة من 30 سنة الى أقل من 40 سنة، ويليها الفئة العمرية أقل من 20 سنة، ثم الفئة العمرية من 40 سنة الى أقل من 50 سنة. اما فيما يتعلق بالنسبة الأقل فكانت الفئة العمرية من 50 سنة فأكثر بنسبة 8.8%.

وتمركزت أعلى المستويات **للحالة الزواجية** للعينة في فئة العزباوات بنسبة 74.5%، ثم تلاها فئة المتزوجات بنسبة 19.6%، بينما فئة من سبق لهن الزواج هي الفئة الأقل بنسبة 5.9%.

وأشارت بيانات الدراسة الى أن 40.9% من السيدات المتزوجات لديهن من 4 الى 6 ابناء، فيما أن 36.4% لديهن من ابن الى ثلاث أبناء، بينما 22.7% لا يوجد لديهن أبناء.

كما أظهرت النتائج المتعلقة **بالمستوى التعليمي** لأفراد العينة بأن 37.3% هن نساء من حملة شهادة البكالوريوس وهن الأكثرية، ثم تلتها النساء حملة الثانوية العامة بنسبة 28.4%،ثم تلتها حملة الدبلوم المتوسط بنسبة 13.7% .بينما جاءت الأقلية وهي فئة التعليم دراسات عليا بنسبة 6.9% .مما يدل على أن الإعاقة لا تشكل مانعا للفتيات لإكمال تعليمهن ان توافرت لهن الفرص، حيث ان غالبية المبحوثات نشأن في أسر داعمة ومشجعة للتعليم، فقد ذكرت المبحوثة ر.ب، أنها لم تشعر بأن اعاقتها مانعتها من إكمال تعليمها، بفضل الدعم والتشجيع المستمر من عائلتها، على الرغم من أن المستوى الاقتصادي لهم متوسط، وجاءت هذه النتيجة متفقة مع احدى نتائج دراسة (الهبارنة، 2015) حيث أن ذوي الفتيات المعاقات يتقبلون وجود فتاة معاقة لديهم ويمنحوهن حقوقهن وخاصة التعليم والتعليم الخاص.

وتساوى **عدد أفراد الأسرة** للنساء ذوات الإعاقة غير المتزوجات ممن تتكون أسرهن من فرد الى ثلاثة أفراد وممن تتكون أسرهن من أربع الى ست أفراد، وهي الفئات الأقل والمتمثلة

بنسبة 26.3%، بينما الفئة الأكثر وهي من تتكون عائلاتهن من 6 افراد وأكثر فكانت بنسبة 47.4%.

اما فيما يتعلق **بحالة النشاط الاقتصادي** فتصدرت النساء اللواتي لا يعملن ولا يبحثن عن عمل بنسبة 36.3% مما يشير الى أن النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني، منهن من وصلت الى درجة الإحباط، بسبب شح فرص العمل المناسبة لهن وبسبب عدم تهيئة الظروف البيئية أيضا، مما أوصلهن لمرحلة عدم الرغبة بالبحث عن عمل والعزوف عنه، اما اللواتي لا يعملن ويبحثن عن عمل فهن اقل فئة بنسبة 30.4% وهي نسبة مقاربة للفئة السابقة نوعا ما. ويعكس ذلك أن النساء ذوات الإعاقة أصبحن يرغبن بالعمل والاستقلال ماديا والشعور بأنهن منتجات، لذا فأنهن يحاولن إيجاد فرص عمل مناسبة لهن، وتبين أن ارباب العمل لا يطبقون الكوتا الخاصة بذوي الإعاقة، المفروضة بفعل قانون العمل، وخاصة في القطاع الخاص مما ينعكس على اعداد الأشخاص ذوي الإعاقة العاطلين عن العمل والباحثين عنه، اما نسبة العاملات منهن وهي الفئة المتوسطة فكانت نسبتهن 33.3%.

بالنسبة **لنوع العمل** كانت الأكثرية لموظفات القطاع العام بنسبة 50%، اما الأقلية فهن من لديهن عمل حر وبنسبة 20.6%، مما يعكس مدى تطبيق الكوتا الخاصة بذوي الإعاقة بالقطاع العام والتزامها بتوظيف النسبة المفروضة بفعل قانون العمل، اذ ان القطاع الخاص يلتف على القانون ويتخذ من عدم ملاءمة بيئة العمل للاعاقة ذريعة من أجل التنصل من تعيين ذوي الإعاقة.

تصدرت **فئة متوسط الدخل الشهري** للنساء ذوات الإعاقة العاملات واللواتي يشكلن ما نسبته 33.3% من العينة دخلهن الشهري من 400 دينار فأكثر بنسبة 10.8%، بينما تساوت النساء اللواتي يبلغ متوسط دخلهن الشهري من 100 الى اقل من 200 دينار مع النساء اللواتي يدخلهن شهريا من 300 الى اقل من 400 دينار بنسبة 4.9% وهي الفئات الأدنى، اما فئة من يدخلهن شهريا 200 دينار الى اقل من300 دينار فقد شكلت ما نسبته 10.8%، وذلك جاء انعكاسا لعمل النساء ذوات الإعاقة بالقطاع العام، اذ ان 400 دينار فأكثر هو متوسط الدخل الشهري للعاملين في القطاع العام لحملة شهادة البكالوريوس فأكثر.

استفادت النساء ذوات الإعاقة من **الإعفاءات الخاصة** بنسبة 56.9%، وهذه نسبة جيدة تعكس مدى استفادة تلك النساء من هذه المزايا لتمكينهن بشكل أفضل، وتيسير الظروف المعيشية لهن، لكن نسبة من لم يستفدن من أي إعفاءات كانت 39.2% وهذا يعكس وجود خلل ما يتمحور حول عزوفهن عن الاستفادة منها وقد يكون سببه قلة وعيهن بالآثار الإيجابية المترتبة عليهن عند الاستفادة من هذه الامتيازات، في حين ان من لا يمتلكن معلومات حول تلك المزايا نسبتهن 3.9%

مما يعكس ان هناك ضعفا في تعريف الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم، وبالمزايا الممنوحة لهم، وهذا من مسؤولية الدولة حيث يترتب على عاتقها توعية الأفراد ذوي الإعاقة بحقوقهم وواجباتهم.

2-5 النتائج المتعلقة بمحور البيانات الخاصة بالإعاقة لأفراد العينة

تصدرت فئة **طبيعة الإعاقة** الحركية لأفراد عينة الدراسة بنسبة 52%، اما فئة الإعاقة الحسية فقد شكلت ما نسبته 48%، وذلك لسهولة التواصل معهن، حيث ان ذوات الاعاقات الحسية (وبالأخص السمعية والنطقية) تطلبت ايجاد مترجمين لغة خاصين للمساعدة في شرح الاستبانة والغرض منها مما قلل من اعدادهن.

اما بالنسبة **لشدة الإعاقة** فكانت اغلبية العينة ممن لديهن إعاقة متوسطة بنسبة 56.9%،والأقلية منهن كانت لذوات الإعاقة البسيطة بنسبة 15.7%، اذ ان النساء ذوات الاعاقات المتوسطة يخرجن للفضاء العام ويتواجدن بالأماكن المختلفة، لذا كان من السهل الوصول لهذه الفئة، اما ذوات الاعاقات البسيطة فقد تحسسن لعنوان الرسالة فكانت مشاركتهن ضئيلة وكأنهن في حالة نكران لإعاقتهن مما جعل مشاركتهن ضئيلة.

وفيما يتعلق **بزمن حدوث الإعاقة** انقسمت الى فئتين، الأولى وهي الأعلى الإعاقة الخلقية وبنسبة 55.9%، اما الفئة الأقل هي الإعاقة المكتسبة بنسبة 44.1%.

3-5 النتائج المتعلقة بمحور البيانات المتعلقة بقياس تعرض النساء ذوات الإعاقة للعنف الاسري وأشكاله

أولا: من وجهة نظر العينة كاملة (جميع الاناث العاملات وغير العاملات)

تشير نتائج الدراسة الى أن مستوى العنف الاسري الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني يقدر بدرجة متوسطة وبأهمية نسبية 35.66، حيث أن التهديد بالضرب جاء بأهمية نسبية 57.33 وهو شكل العنف الاسري الأعلى بينما تلاه الحرمان من أخذ دورة تدريبية بأهمية نسبية55.66، ومن بعدها الاجبار على ترك التعليم بأهمية نسبية 52.33 بينما جاء الحرق سواء بإلقاء مواد حارقة او استخدام أداة تم تسخينها بقيمة متدنية بأهمية نسبية34.33 وهو أقل أشكال العنف الأسري الممارس. اذ يعتبر التهديد بالضرب أسهل اشكال العنف الممارسة كما انه لا يترك أثرا واضحا للأخرين بل أثرا معنويا لا يلمسه سوى المرأة المعنفة، وان البعض لا يميز بأنه عنفا بل يعتبره تحكم بالغضب.

ثانيا: من وجهة نظر (العاملات وغير العاملات بشكل مستقل)

تبين ان مستوى العنف الاسري الذي تتعرض له **الانثى العاملة ذات الإعاقة** في المجتمع الأردني تم تقديره بدرجة متوسطة بأهمية نسبية 39.66، فيما كشفت النتائج ان أكثر اشكال العنف الاسري التي تتعرض له الانثى ذات الإعاقة العاملة هو محاولة الضرب بأهمية نسبية 50،ثم تلاها عدم الأخذ برأيها في الموضوع ومنعها من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليها لأنها ذات اعاقة، والشتم بأهمية نسبية متماثلة وهي 49. بينما اقل اشكال العنف الاسري تمثلت بأهمية نسبية 33.33 كانت متمثلة بإشهار السلاح في وجهها والحرق سواء بإلقاء مواد حارقة أو استخدام أداة تم تسخينها، وعدم توفير وسائل المساندة الطبية، وعدم توفير حمية غذائية مناسبة لوضعها الصحي.

ان النتائج السابقة يتبين لنا أن اشكال العنف الأسري الواقعة على النساء ذوات الإعاقة العاملة هي أشكال نفسية ولفظية اذ ان ما يفسرها هي النظرية النسوية للاعاقة حيث ان النساء ذوات الإعاقة هن وبفعل اعاقتهن مهمشات ولا يأخذ برأيهن كما أن محاولة الضرب تشكل سلوكا مفاداه أنها لا زالت تحت السلطة مهما بلغت من درجات الاستقلال المادي فهي ستبقى خاضعة. ومن الجدير ذكره هنا ما ذكرته المبحوثة ر.ح **"انا ما بسمح لحدا يتدخل فيي او يحاول يدايقني بالعكس همن بخافوا مني انا الي بعنفهم ههههه، بدي احكيلك شغلة انا لاني بشتغل وعندي دخلي الخاص وما بستنا منهم اشي هاد اشي بخليني قوية وبخليهم يحسبولي حساب وبالعكس همن بحاجتي مشان انا الي بدفع عشان هيك بضلهم مناح معي".**

اما فيما يتعلق بمستوى العنف الاسري الذي تتعرض له **النساء ذوات الإعاقة غير العاملات** فقد جاء بتقدير متوسط بأهمية نسبية 42.66. وكان أكثر شكل من اشكال العنف الاسري الذي تتعرض له هو تهديدها بالضرب بأهمية نسبية 62.33، ثم تلاه منعها من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليها لأنها ذات إعاقة بأهمية نسبية 53.99، ثم جاءك محاولة ضربها بأهمية نسبية 52.99، وتلاها الشتم بأهمية نسبية 52.33. اما اقل اشكال العنف الاسري فتمثل بالحرق سواء بإلقاء مواد حارقة او استخدام أداة تم تسخينها بأهمية نسبية 34.66. مما يعكس ان العنف اللفظي منتشر في الاسر الأردنية اذ انه لا يعتبر- لدى اغلب الاسر -عنفا بل سلوكا للتعبير عن الغضب ومحاولة التحكم بالنفس، وعدم إيقاع العنف الجسدي، سواء الضرب او الصفع او غيره، اذ علقت المبحوثة س.ن على الاستبانة قائلة: **"انا اهلي ما بعنفوني الحمدلله همي بس بحكوا انهم بدهم يضربوني بس ولا مرة عنفوني"** اذ ان التهديد بالضرب حسب الثقافة المجتمعية السائدة لا يشكل

عنفا بل مجرد كلمات لا أثر لها، اذ لم تتفق هذه النتيجة مع احدى نتائج دراسة (الطاهات، 2014) والتي لخصت بأن النساء أكثر إدراكا للعنف وخاصة العنف الصامت وبدرجة عالية.

تفسر هذه النتائج بحسب النظرية النسوية للاعاقة اذ أن اقصاء النساء ذوات الإعاقة والذي بدا جليا في منعها من الخروج من المنزل بحجة اعاقتها يعتبر موروث ثقافي متوارث يعتبر ان المرأة ذات الإعاقة ضعيفة وغير قادرة على حماية نفسها.

ثالثا: من وجهة نظر جميع النساء ذوات الإعاقة المتزوجات

بينت النتائج ان مستوى العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الإعاقة المتزوجة في المجتمع الأردني بأنه مرتفع بأهمية نسبية 45.33، اذ جاء في المرتبة العليا تهديدها بالطلاق بأهمية نسبية 59.99. ثم تلاها تهديدها بحرمانها من أطفالها بأهمية 43.33، ومن ثم اجبارها على الحمل بأهمية نسبية 41.66. اما بالمرتبة الدنيا فقد جاء منعها من أخذ وسائل منع الحمل بأهمية نسبية 36.33.

ان هذه النتائج للدراسة تدل على ان النساء الأردنيات ذوات الاعاقة المتزوجات اللواتي يقع عليهن العنف اللفظي بأكبر نسبة والمتشكل بالتهديد بالطلاق، وتهديدها بحرمانها من أطفالها يؤثر عليهن بعدم احساسهن بالأمان مما يترك أثر في النفس.

رابعا: من وجهة نظر جميع السيدات ذوات الإعاقة المتزوجات (العاملات وغير العاملات بشكل مستقل)

بالنسبة لمستوى العنف الاسري الذي تتعرض له الانثى ذات الإعاقة **المتزوجة والعاملة** في المجتمع الأردني تبين بأنه يقدر بدرجة مرتفعة بأهمية نسبية 52.66. حيث كان أكثر اشكال العنف الاسري الواقع على النساء ذوات الإعاقة العاملات هو التهديد بالطلاق بأهمية نسبية بلغت 83.33، ثم يليها تهديدها بحرمانها من أطفالها بأهمية نسبية 50. اما اقل اشكال العنف الاسري الواقع عليهن وبأهمية نسبية متساوية 39 هم اجبارها على الحمل ومنعها من أخذ وسائل منع الحمل.

اما المرأة ذات الإعاقة **المتزوجة غير العاملة** فقدر مستوى العنف الاسري بدرجة متوسطة اذ كانت بأهمية نسبية 42.33، حيث كان اكثرها تهديدها بالطلاق وبأهمية نسبية 50، ثم يليها على التوالي اجبارها على الحمل وبأهمية نسبية 43، وتهديدها بحرمانها من أطفالها وبأهمية نسبية 40.33. اما أقل أشكالها هو منعها من اخذ وسائل منع الحمل وبأهمية نسبية 35.66.

وقد تبين ان هناك توافق في أعلى شكل للعنف الأسري الممارس ضد النساء ذوات الإعاقة المتزوجات سواء كن عاملات أو غير عاملات حيث أكدوا على أنه التهديد بالطلاق وأن اقل تلك الأشكال هو منعها من أخذ وسائل منع الحمل.

4-5 النتائج المتعلقة بالبيانات المتعلقة بالعنف المجتمعي الواقع على النساء ذوات الإعاقة بغض النظر عن حالة النشاط الاقتصادي، والنتائج المتعلقة بقياس أثر العنف الواقع عليهن سواء النفسي او الجسدي

بينت النتائج ان مستوى العنف المجتمعي الذي تتعرض له المرأة ذات الإعاقة قد تم تقديره بدرجة مرتفعة وبأهمية نسبية 64.66. وقد احتلت صعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة بأهمية نسبية 87.99 الدرجة الأعلى للعنف المجتمعي لدى العينة ككل، ثم تلاها على التوالي دور الاعلام السلبي في تنميط الصورة المأخوذة عن المرأة ذات الإعاقة بأنها تدعو للشفقة، وغير كفؤة، وضعيفة وبأهمية نسبية 85.32، ثم تقصير الدولة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم وبأهمية نسبية 84.66،وعدم النظر بطلب التقدم لوظيفة كونها ذات إعاقة بأهمية نسبية 76.33. وفيما يتعلق بالنسبة الأقل درجة من أشكال العنف كانت لصالح الاعتداء الجنسي بأهمية نسبية 38.33. واتفقت هذه النتيجة مع احدى نتائج دراسة (وهبي، لاكيس، 2010) والتي تحدثت عن صعوبة استخدام المواصلات من قبل ذوي الإعاقة، واتفقت هذه النتيجة أيضا مع احدى نتائج دراسة (أبو صالحة، 2011) التي تتحدث عن مدى تدني مستوى الوعي المجتمعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وغياب التسهيلات البيئية وغيرها من التسهيلات.

وقد فسرت ذلك النظرية النسوية للاعاقة كون المجتمعات تعتبر جسد المرأة مشوه وناقص ويجب استبعاده واقصاءه مما يعرضها للعنف بأنواع واشكال مختلفة وعند تقاطعه مع الإعاقة فأن الضغط المجتمعي بموروثاته ومعتقداته يزداد عليها. فعند معاناة المرأة ذات الإعاقة من صعوبة استخدام المواصلات ذلك يعني انها مهمشة ومستبعدة من السياسات والمشاريع المحلية كونه لم يتم الاعتناء بهذه الفئة وإيجاد حلول لتيسير الأمور لها. وما أكد ذلك تأكيدهم على أن الدولة مقصرة في توعية الأشخاص ذوي الاعاقة.

كما ان النظرية التفاعلية الرمزية فسرت ذلك، حيث أكدت النساء في العينة على أن الاعلام يتعامل مع القضايا المتعلقة بهن بالتأكيد على الصور النمطية المأخوذة عنهن وأن رمزية أجسادهن تحمل خطاب مفاداه بأنهن ضعيفات ويجب النظر اليهن بشفقة وإنهن لا كفاءة لديهن.

أولا: تحليل النتائج من وجهة نظر (الاناث العاملات وغير العاملات كل على حده)

وتبين ان **النساء ذوات الإعاقة العاملات** يعانين من العنف وبمستوى يقدر بدرجة مرتفعة وبأهمية نسبية 59.66. وكان أكثر ما تواجهه هذه الفئة هو صعوبة استخدام المواصلات العامة وبأهمية نسبية بلغت 85.32،ثم تلاها تقصير الدولة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم وبأهمية نسبية 81.33، من ثم جاء دور الاعلام السلبي في تنميط الصورة السلبية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة بأنها تدعو للشفقة، وغير كفوءة، وضعيفة وبأهمية نسبية 79.33 واقل ما يتعرضن له الاعتداء الجنسي وبأهمية نسبية 34.33.

وعند تحليل نتائج العنف المجتمعي لدى **النساء ذوات الإعاقة غير العاملات** اتضح انهن يعانين من العنف المجتمعي بدرجة تم تقديرها بالمرتفعة بأهمية نسبية 66.99. وتصدرت صعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة بأهمية نسبية 89.32،ثم تلاها بالترتيب التنازلي دور الاعلام السلبي في تنميط صورة السلبية المأخوذة عن المرأة ذات الإعاقة بأنها تدعو للشفقة، وغير كفوءة، وضعيفة بأهمية نسبية 88.32، تقصير الدولة في توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم بأهمية نسبية 86.32. اما النسبة الدنيا كانت الاعتداء الجنسي وبأهمية نسبية 40.33. اذ ان شبكة المواصلات العامة غير مؤهلة للاستخدام من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة مما يصعب عليهن التنقل خاصة عند عدم توافر وسائل تنقل بديلة، اذ قد تكون مكلفة نوعا ما لهن، ويعود انخفاض الاعتداء الجنسي لهذه الفئة لمحدودية احتكاكها اذ ان عدم خروجها للفضاء العام يقلص من نسبة تعرضها للاعتداءات الجنسي.

وهذا ما تفسره كلتا النظريات التفاعلية الرمزية ونظرية الإعاقة النسوية، اذ ان رمزية أجساد النساء ذوات الإعاقة قد شكلت خطابات متوارثة بأنهن ضعيفات يحتجن الى الشفقة وأنهن غير كفؤات، مما يجعل الاعلام يؤكد هذه الصور ويؤثر في سياسات الدولة مما يجعلها تقصر في العمل على رفع وعيهم بحقوقهم.

ثانيا: عند تحليل العنف المجتمعي لدى النساء ذوات الإعاقة العاملات

تبين ان بعض اشكال العنف المجتمعي الذي تتعرض له **الانثى ذات الإعاقة العاملة** في المجتمع الأردني قد تم تقديره بدرجة مرتفعة بأهمية نسبية 51.33، حيث كانت في المرتبة الأولى اجبارها على ترك العمل عند اكتساب الإعاقة حديثا وانهاء عقدها وبأهمية نسبية 53.99، ثم تلاها وبنفس الأهمية النسبية وهي 51.99 اجبارها على ترك العمل من قبل رب العمل بحجة عدم كفاءتها وعدم مقدرتها على القيام بمهام العمل وبينها وبين زملائها بالعمل بالأجر لمجرد أنها ذات

اعاقة. اما المرتبة الأخيرة فكانت التمييز بينها وبين زملائها بالعمل في توزيع الدورات التدريبية بأهمية نسبية 48.

ان معاناة النساء حديثات الإعاقة من اجبارهن على ترك العمل بعد الإصابة يرجع الى تهرب ارباب العمل من المسؤولية المجتمعية والقانونية تجاه ذوي الإعاقة، حيث يتطلب منهم تهيئة بيئة العمل بشكل يسهل عمل الموظف ذي الإعاقة، مما يرتب تكاليف مالية في بعض الأحيان عليهم، ويكثر ذلك في القطاع الخاص. وكان ذلك واضحا خلال مرحلة ملء الاستبانات، اما من ناحية التمييز في الدورات بينهن وبين زملائهم بالعمل فقد كان قليلا، لان المؤسسات التي تعمل على تشغيل ذوي الإعاقة عادة ما تكون ملتزمة وعادلة الى درجة ما، حيث انها عند قرارها تعيين ذوي الإعاقة وبشكل تلقائي تعمل على التعامل مع ذوي الإعاقة دون الالتفات الى اعاقتهم، بل الى كفاءتهم، وبدا ذلك جليا في القطاع العام اذ ذكرت المبحوثة ر.ا: **"مافي مجال أصلا انه يميزوا بالدورات انت عارفة القطاع الحكومي بمشي بشكل متسلسل الي اجى دوره بياخد الدورة عشان هيك احنا بنفضل نشتغل بالحكومة بناخد حقنا لانه بنتعامل بتساوي وحسب الدرجات ما بتطلعوا للاعاقة"**

وفسرت النظرية التفاعلية الرمزية ذلك كونها بينت أن التصورات الإيجابية أو السلبية لدى أفراد المجتمع تتشكل من خلال التفاعل الاجتماعي فيما بينهم، فعند دخول المرأة ذات الإعاقة الى سوق العمل فأن جسدها يشكل تصورات نحوها بأنها غير كفؤة، ويشكل رمز للضعف وعدم القدرة، لذا فأن ارباب العمل اما يجبرونها على ترك العمل أو يتم التمييز بينها وبين زملائها فيه، كون رمزية أجسادهم تحمل في طياتها خطاب يدل على القدرة والكفاءة.

5-5 تحليل اشكال العنف ضد الذات التي تتعرض لها النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني

أولا: من وجهة نظر العينة كاملة (جميع الاناث العاملات وغير العاملات)

أظهرت النتائج وجود عنف ضد الذات تم تقديره بمستوى متوسط وبأهمية نسبية 44.66. حيث تمثلت اعلى درجات العنف ضد الذات بعزل ذاتها عن الاخرين بأهمية نسبية 53.33، ثم جاء الامتناع عن تناول الطعام بالمرتبة الثانية وبأهمية نسبية 51.99، من ثم عدم تناول الأدوية بأهمية نسبية 46. واقل اشكال العنف ضد الذات جاءت متمثلة بمحاولة الانتحار بأهمية نسبية 36.

يعزى انخفاض نسبة محاولة الانتحار الى ان فكرة الانتحار مرفوضة في المجتمع الأردني، وتحدث بنسبة ضئيلة، حيث انه يرفضها من منطلق الالتزام الديني بالدرجة الأولى ولما يترتب

عليها من أقاويل على عائلة الضحية والذي يعتبر لدى البعض انه فضيحة وشيء مخز، اما ارتفاع نسبة عزل الذات فذلك لأنه أخف درجات العنف ضد الذات.

ثانيا: من وجهة نظر (الاناث العاملات وغير العاملات بشكل مستقل)

تم تقدير مستوى العنف ضد الذات للمرأة ذات **الإعاقة العاملة** في المجتمع الأردني بدرجة متوسطة وبأهمية نسبية 39.66. حيث ان أدنى الدرجات منه كانت محاولة الانتحار وبأهمية نسبية 35.33 وماثلها بالأهمية النسبية عدم استخدام الأدوات المساندة. اما اعلى شكل من أشكال العنف ضد الذات فكانت أهميته النسبية 51.99 واتخذت عزل الذات عن الاخرين شكلا يمثلها، تلاها الامتناع عن تناول الطعام بأهمية نسبية 43، ثم عدم تناول الأدوية بأهمية نسبية 38.33.

اما فيما يخص النساء ذوات الإعاقة **غير العاملات** بينت النتائج بأنهن يتعرضن وبدرجة مرتفعة وبأهمية نسبية 47 للعنف ضد الذات. اذ كانت اعلى درجة له بأهمية نسبية 56.33 وهي الامتناع عن تناول الطعام، ثم تلاها عزل الذات عن الاخرين بأهمية نسبية 53.99، ومن بعدها عدم تناول الأدوية وبأهمية نسبية 50. فيما كانت اقل تلك الأشكال محاولة الانتحار وبأهمية نسبية 36.33.

مما سبق نلحظ ان محاولة الانتحار هي من أدنى درجات العنف ضد الذات لدى العاملات، مما يؤكد ان فكرة الانتحار مرفوضة مجتمعيا بداية ولان النساء ذوات الإعاقة العاملات لديهن وعي اعلى، وتساوت بالمرتبة مع عدم استخدام الأدوات المساندة مما بعكس اهتمامهن نوعا ما بأنفسهم حيث يمتنعن عن اذيتها او تعريضها للخطر. بينما تصدر عزل الذات عن الاخرين لديهن كونها تخرج للفضاء الخارجي، وتتعرض لأشكال مختلفة من العنف الواقع عليها من الاخرين في بيئة العمل، ولا تتعرض لها الفتيات ذوات الإعاقة غير العاملات، لذا يلجأن الى الابتعاد عن التواصل مع الاخرين، وعزل ذاتهم عنهم مثل عدم الذهاب الى العمل. اما النساء ذوات الإعاقة غير العاملات فأنهن يمتنعن عن تناول الطعام، وهو من أخف درجات العنف ضد الذات، وذلك محاولة منها لإيذاء ذاتها بطريقة غير مباشرة محاولة للفت النظر اليها وكسب تعاطف الاخرين، اذ انها عند توقفها عن تناول الطعام قد تتعرض لوهن وضعف في جسدها، مما يجعل الاخرين يلحظون ذلك ويقومون بإعطائها الاهتمام خاصة انها ضمن الفضاء الخاص، والأشخاص الذين يتعاملون معها اغلبهم ذوو صلة قرابة يهتمون لشأنها.

6-5 تحليل مصادر العنف الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني

أظهرت نتائج الدراسة بأن النساء المعنفات من ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني يتعرضن للعنف من عدة مصادر وبنسب مختلفة، اذ كانت اعلى نسبة في محيط العائلة لصالح أحد الاخوة وبنسبة 14.71%،ثم تلاها الزوج وبنسبة 12.75%،اما الأم بنسبة 10.78%، واقلها احدى الأخوات بنسبة 7.84%. ويذكر انه هناك مصادر أخرى للعنف خارج محيط العائلة شكلت ما نسبته 42.16%،ومنهم الدولة وارباب العمل وغيرها.

وهذا يعكس تعاطف الوالدين مع النساء ذوات الإعاقة، اذ ان نسبة العنف الواقع منهم جاءت منخفضة للأم 10.78% وللاب 11.76، بينما أحد الاخوة يشكل أحد مصادر العنف المرتفعة نسبيا وأعلاها، وذلك نظرا للهيمنة الذكورية في مجتمعاتنا، اذ يعتقد الأخ بأنه يملك الوصاية والصلاحية للتدخل بشؤون اخته وتعنيفها، تلاها الزوج بنسبة 12.75% اذ ان انتقال المرأة ذات الإعاقة الى بيت الزوجية يعني وبحسب الثقافة المجتمعية السائدة انتقال الوصاية من الأب والأخ للزوج.

كما ان هناك نسبة كبيرة تتعرض للعنف تحت بند مصادر أخرى، ويفسر ذلك بخروج المرأة ذات الإعاقة الى محيط العمل والتعليم وغيره اي عند خروجها للفضاء العام، فتتعدد مصادر العنف الواقع عليها مثل رب العمل، الزملاء في الجامعة، الغرباء في الأندية، والجمعيات بالإضافة، الى الأشخاص ذوي القربى والمعارف.

ولم تتفق هذه النتيجة مع احدى نتائج دراسة (يونغ، 1997) والتي لخصت بأن الأباء يشكلون أعلى نسبة لمصدر العنف في العائلة.

7-5 بالنسبة لاثار العنف الواقع على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الاردني كانت كالتالي:

أولا: من وجهة نظر أفراد العينة كاملة

يلاحظ من خلال تحليل النتائج أن اثار العنف على النساء ذوات الإعاقة في المجتمع الأردني تم تقديرها بدرجة مرتفعة وبأهمية نسبية 48.66، وكانت النسبة الأعلى للأعراض النفس جسدية (صداع، اضطرابات المعدة، قولون، انفعال دائم) وبأهمية نسبية 64.33، ثم تلاها التوتر

والقلق بأهمية نسبية 61.33،ثم الشعور بالإحباط وبأهمية نسبية 60.33، اما النسبة الأقل كانت تعاطي المخدرات بأنواعها وبأهمية نسبية 37.

ثانيا: من وجهة نظر جميع الاناث العاملات وغير العاملات كل على حده

بينت الدراسة أن اثار العنف الذي تتعرض لها **المرأة ذات الإعاقة العاملة** في المجتمع الأردني قدرت بدرجة متوسطة وبأهمية نسبية 42.33. وظهرت الاعراض النفس جسدية مثل الصداع واضطرابات المعدة والقولون والانفعال الدائم، بأنها اعلى اثار العنف الواقع عليها بأهمية نسبية 51.66،وتلاها التوتر والقلق بأهمية نسبية 61.33،ثم الشعور بالفشل بأهمية نسبية 60.33، وان اقل أثر من اثار العنف جاء بأهمية نسبية 33.33 وهو تعاطي المخدرات بأنواعها.

اما بالنسبة لاثار العنف التي تتعرض لها **المرأة ذات الإعاقة غير العاملة** فقد ظهرت بأهمية نسبية مرتفعة بما قيمتها 52.33، وارتفعت النسبة عند قياس الاعراض النفس جسدية مثل الصداع، اضطرابات المعدة، القولون، والانفعال الدائم حيث ظهرت بأهمية نسبية 71.66، ثم جاءت وبأهمية نسبية متماثلة وهي 67.33 التوتر والقلق والشعور بالإحباط، ثم ظهر الشعور بالفشل بأهمية نسبية 64.99. وان اقل أثر للعنف تمثل بالعدائية بأهمية نسبية 38.66.

أكدت النساء ذوات الإعاقة على أن اثار العنف ضدهن تتمثل وبأكبر نسبة هذه بأعراض نفس جسدية، وذلك بسبب تكرار الضغوط النفسية عليهن، حيث اتفقت هذه النتيجة مع احدى نتائج دراسة (أبو هزيم، 2014) بظهور الاكتئاب والقلق من المستقبل والتوتر والشعور بالنقص في الثقة بالذات والاحساس بالفشل والإحباط كنتيجة لظهور المشكلات.

8-5 تحليل ردود فعل الاناث ذوات الإعاقة على العنف الواقع عليهن ونتائج الشكوى في حال تم اتخاذ اجراء قانوني أو اللجوء الى جهة ما مختصة او معنية بموضوع الشكوى

بينت الدراسة ان أكثر رد فعل للنساء ذوات الإعاقة إثر تعرضها للعنف قد تمثل بالاستسلام بنسبة 25.5%، ثم تلاها البكاء بنسبة 22.5%، ومن بعدها الصراخ بنسبة 12.7%، ومن ثم الشكوى لأحد الأقارب وبنسبة بلغت 11.8%. بينما لم يتم تقديم شكوى لمقدم الرعاية اطلاقا وبنسبة 0.0%، في حين جاءت النسبة 1.0% متشابهة لردود الفعل كالهروب من المكان، والشكوى للشرطة، واللجوء لاستشارة قانونية.

وذلك يعكس انخفاض الثقة بالنفس وعدم مقدرتها على اتخاذ اجراء كرد فعل مناسب على العنف الواقع عليها اذ أن اغلب ردود الفعل تمثلت بأشكال تدل على الضعف وقبول المهانة. وما أكد ذلك قلة نسبة النساء ذوات الإعاقة اللواتي اتخذن رد فعل يدل على رفضهن للعنف مثل الهروب من المكان أو تقديم شكوى.

وعند تحليل نتائج التقدم بشكوى الى الجهة المعنية، تبين ان 53,9% ممن وقع عليهن العنف لم يتخذن أي اجراء، في حين أن ما نسبته 11.8% فقط ممن اشتكين لعائلاتهن وتم الاجتماع بالمعنف وتعهده بعدم تكرار العنف، كما انه لم يتم تحويل أي معتد الى المحكمة، وظهر ذلك بنسبة 0.0%، وبنسبة منخفضة وما قيمته 4.9% تم اجبار المعنف من قبل جهة مختصة على التوقيع على تعهد بعدم تكرار الحادثة.

ان طبيعة الإعاقة وشدتها تعكس ردود فعل النساء ذوات الإعاقة، ذلك ان النساء ذوات الإعاقة في الدراسة كانت غالبيتهن من ذوات الإعاقة الحركية ذات الشدة المتوسطة مما يصعب عليها الهروب من المكان بسهولة.

وأظهرت نتائج الدراسة عند تحليل الأسباب التي تمنع المرأة ذات الإعاقة من اتخاذ أي اجراء تبين ان ما نسبته 21.33% من النساء ذوات الإعاقة يعتقدن بأنه لا جدوى من التبليغ، وجاء على التوالي اعتقادهن بأنه أمر معتاد عليه في محيط العائلة بنسبة 18.67%، ثم الخوف من تطور المشكلة وبنسبة 10.67%، ثم الخوف من القاء اللوم عليها بنسبة 6.67%، وظهرت النتائج بأن ما نسبته 1.33% ابدين خوفهن من الحرمان من المصروف، كما أنها أن أي منهن تخاف من وقوع الطلاق، لان النسبة كانت 0.0%.

تحدثت المبحوثة م.س **"استازة ممكن اسألك شو رأيك باللي انا عملته انا بعرف انه غلط بس..... (صمت مصاحب لنزول الدموع) انا ابوي كان يضربني كتير ويدبني عن الكرسي ويضل يسب ويدعي علي والله انا بطلت اتحمل وكان كتير يأزيني بالاخر اختي الكبيرة اقنعتني اني اشكي لحماية الاسرة ووقعوا على تعهد وبطل يضربني لحد ما توفى تقريبا خمس سنين بطل يضربني بس انا لهلا حاسة بالذنب لانهم كلهم لاموني ليش اعمل هيك معاه وانه بضل ابوي وعادي يضربني وعيب الي عملته كلهم زيجان خواتي واخواني وكلهم"**. من الملاحظ أن الثقافة السائدة بالمجتمع بأن اللجوء لجهة مختصة يعتبر أمرا خاطئا ومن المعيب القيام به، وان من يقوم به يخرق النورمات الاجتماعية بغض النظر عن نتيجة القيام به الإيجابية، كما ان العنف الجسدي لدى البعض يعتبر امرا معتادا، اذ تظهر احدى النتائج ان 18.67% من النساء ذوات الإعاقة يعتبرن العنف امرا معتادا في محيط العائلة وهذا انعكاس للتنشئة الاجتماعية لديهن. كما أنه لابد

من الدولة أن تثبت مدى ملاحقتها للقضايا المقدمة لها بخصوص ذوي الإعاقة لثبت جدوى التقدم بشكوى للجهات المختصة اما عن طريق نشر بعض القصص عن طريق الاعلام او عن طريق أعادة التوعية بالعقوبات الواقعة على الأشخاص مرتكبي العنف.

9-5 العلاقة بين اشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، والعنف ضد الذات) الذي تتعرض له الاناث ذوات الاعاقة في المجتمع الاردني والمتغيرات الأساسية في الدراسة (العمر والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والنشاط الاقتصادي ومستوى الدخل).

تؤثر مجموعة من المتغيرات في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني، وتوصلت هذه الدراسة الى وجود بعض هذه المتغيرات التي أثرت في أشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات)، وأن بعضها لم يكن له تأثير في هذه الأشكال وذلك كما يلي:

فيما يتعلق بالعمر تبين أنه:

- أظهرت النتائج أن متغير العمر لا علاقة له بأشكال العنف (المجتمعي، ضد الذات) الواقع على المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني.
- بينما تبين أن هناك علاقة عكسية بين متغير العمر والعنف ضد الذات، فكلما كانت الفئة العمرية قليلة كان تعرضها للعنف ضد الذات اعلى، وقد يفسر ذلك بمدى الوعي عند المرأة ذات الإعاقة فالفئات العمرية الأكبر لديها وعي بمخاطر العنف ضد الذات أكبر، مما يجعلها تتجنب وقوعه بنسب عالية.

وتأتي هذه النتيجة بشكل متوافق مع احدى نتائج دراسة (نوسيك، 2006) بأن الفتيات ذوات الإعاقة صغيرات العمر يكن أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية.

أما فيما يتعلق بالحالة الزواجية:

- أظهرت النتائج بأن لا علاقة لأثر متغير الحالة الزواجية وأشكال العنف الواقع على المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني.

أما بالنسبة للمستوى التعليمي:

- تبين أن هناك علاقة بين المستوى التعليمي وأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات) الذي تتعرض له المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني حيث ان هنالك علاقة

بين المستوى التعليمي لهن وأشكال العنف الممارس عليهن. أي ان هنالك علاقة عكسية بين متغير المستوى التعليمي والعنف المجتمعي والعنف ضد الذات والعنف الأسري.

10-5 العلاقة بين أشكال العنف (الأسري، والمجتمعي، وضد الذات) الذي تتعرض له المرأة ذات الإعاقة في الأردن والمتغيرات الخاصة بالإعاقة

- فيما يتعلق بنوع الإعاقة تبين أنه:

– لا علاقة لأثر متغير نوع الإعاقة على أشكال العنف (الأسري، ضد الذات) الواقع ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني.

– اما بالنسبة للعنف المجتمعي فأنه تبين أن هناك علاقة بين نوع الإعاقة الحسية والعنف المجتمعي.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (المهيري، واخرون، 2013) والتي أظهرت احدى نتائجها بأن الفتيات ذوات الاعاقات الحسية المتمثلة بالسمعية والبصرية يعانين أكثر من الفتيات ذوات الاعاقات الجسدية على الرغم من تحديات التنقل والحركة، الا انها أخف من ذوات الإعاقة السمعية فهن بحاجة لمترجمي إشارة، وذوات الاعاقات البصرية بحاجة لمناهج خاصة وأجهزة وبرامج خاصة.

- فيما يتعلق بشدة الإعاقة تبين:

تبين انه لا علاقة لأثر شدة الإعاقة وأشكال العنف (الأسري، المجتمعي، ضد الذات) الواقع على المرأة ذات الإعاقة.

- أما متغير طبيعة الإعاقة:

تبين من نتائج الدراسة أنه لا علاقة لأثر طبيعة الإعاقة سواء كانت مكتسبة أم خلقية وأشكال العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسة خرجت الدراسة بعدة توصيات للعمل على إيجاد حلول لمشكلة العنف الواقع على المرأة ذات الإعاقة

- العمل على إيجاد قاعدة بيانات خاصة بذوي الإعاقة وتسهيل الوصول اليها لتسهيل عمل الباحثين وتوفير المعلومات لهم بطريقة ميسرة.
- انشاء مراكز تعنى بشؤون ذوي الإعاقة والتي تعمل وفق برامج هادفة نحو تمكين وتوعية ذوي الإعاقة وبالأخص الاعاقات الحسية والحركية اذ ان اغلب المراكز مختصة بذوي الاعاقات العقلية، واعاقة التوحد.
- تفعيل قانون العمل رقم (8) لسنة 1996 والذي ينص بمواده على أن أي مؤسسة لديها 50 موظفا فأكثر ينبغي عليها تعيين ما لا تقل نسبته عن 2% من ذوي الإعاقة بحيث تناسب بيئة العمل طبيعة الإعاقة، والعمل على متابعة الرقابة على المؤسسات للتأكد من تطبيقهم له.
- حث وسائل الاعلام على العمل على تغيير الصور النمطية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة بشكل خاص وذوي الإعاقة بشكل عام.
- حث وسائل الاعلام على انشاء برامج موجهة لذوي الاعاقة لتوعيتهم بحقوقهم التشريعية والمجتمعية المختلفة.
- اجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بالنساء ذوات الإعاقة وبالأخص فيما يتعلق بالخدمات الطبية والرعاية الصحية المتعلقة بهن، وخاصة الدراسات النوعية.
- العمل على تعديل نظام الخدمة المدنية لسد الثغرة امام ارباب العمل ممن يمتنعون عن تعيين الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم بحجة عدم ملاءمة بيئة العمل وتعديل هذا الشرط.
- العمل على تطوير شبكة المواصلات بما يلائم ذوي الاعاقات ليسهل استخدامها.
- ادماج المواضيع المتعلقة بدمج ذوي الإعاقة وتغيير الصور النمطية المتعلقة بهم في المناهج الدراسية.
- إيجاد استثناءات ضريبية للمؤسسات التي تعمل على تشغيل ذوي الإعاقة بهدف تشجيعها على تشغيلهم.
- دمج القضايا المتعلقة بذوي الإعاقة بكافة الاستراتيجيات الوطنية، والتشريعات بشكل صريح.
- اشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة اللجان التي تعمل على اتخاذ قرارات متعلقة بشؤونهم وبنسبة اجبارية.

المراجع

1- المراجع العربية:

أبو النصر، مدحت، (2004) **الإعاقة الاجتماعية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية**، ط1، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

أبو طاحون، عدلي (لا يوجد سنة نشر)، **في النظرية الاجتماعية المعاصرة**، ط1، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.

اسماعيل الزيود، (2012) **العنف المجتمعي إطلالة نظرية**، عمان، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.

الجزازي، جلال، والحربي علي (2011)، **الفئات الخاصة وطرق إرشادهم**، ط 1، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

دورتيه، جان (2011)، **معجم العلوم الإنسانية**، ط2، ترجمة جورج كتورة، بيروت: محمد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.

سكوت، جون ومارشال، جوردن (2011)، **موسوعة علم الاجتماع**، ط2، ترجمة محمدالجوهري، وأحمد زايد ومحمد محي الدين ومحمود عبدالرشيد وعدلي السمري، وهناء الجوهري، القاهرة: المركز القومي للترجمة.

الشناوي، محمد (1998)، **تأهيل المعوقين وإرشادهم**، ط1، الرياض، دار المسلم للنشر والتوزيع.

عبدالحميد صلاح، (2011)، **ثقافة العنف**، ط1 ، مصر دار أقلام للنشر والتوزيع.

عبدالعاطي، السيد وبيومي، محمد وجابر، سامية وعمر، نادية (2004)، **نظرية علم الاجتماع الاتجاهات الحديثة والمعاصرة**، ط1، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.

علاء الدين رسلان، (2001) **ملائكة بلا أجنحة**، ط1، سوريا، دار علاء الدين.

عليان، ربحي ومصطفى، غنيم وعثمان، محمد (2000) **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

العواودة، أمل (2009) **العنف ضد المرأة العاملة في القطاع الصحي**، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

غيث، محمد وعبدالرحمن، عريب وجابر، سامية وسعد، إسماعيل وجلي، علي ومحمد، محمد (1982)، **علم الاجتماع المعاصر أسس نظرية ودراسات واقعية**، ط2، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

القارسي، جلال (2015)، **انثروبولوجيا الاعاقة الأسرة والمجتمع**، ط1، عمان: المكتبة الوطنية.

قبلي، اسماعيل (1978) **أصول علم الاجتماع المعاصر أسس نظرية ودراسات واقعية**، مصر دار المعرفة الجامعية.

القريوتي، إبراهيم وفردان، ابتسام (2006)، **الاعاقة البصرية: دليل الوالدين في التعامل مع ذوي الاعاقة البصرية**، ط1، عمان: دار يافا للنشر والتوزيع.

كولمار، ويندي وفيسكي، فرانسيس (2010)، **النظرية النسوية مقتطفات مختارة**، ترجمة عماد إبراهيم، ط1، عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.

لطفي الزيات (1999) **العنف المجتمعي إطلاله نظرية**، عمان، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.

لطفي، طلعت والزيات، كمال(1999)، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، القاهرة:دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

مان، ميتشل (1994) **موسوعة العلوم الاجتماعية**، ترجمة عادل مختار الهواري، وسعد عبدالعزيز مصلوح، الأسكندرية دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

هيفاء، أبو غزالة(2011)، **الاستراتيجية العربية لمناهضة العنف ضد المرأة**، ط1، القاهرة: منظمة المرأة العربية.

الوريكات عايد، (2011)، **علم الاجتماع الطبي**، ط1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

ويتمر، باربارا، (2007) **الأنماط الثقافية للعنف**، ترجمة ممدوح عدوان، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

2- الدراسات:

أبو سعد، فوزي (2016) **دراسة تحليلية لبيانات الأشخاص ذوي إعادقة والمسجلين لدى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين**، وزارة العمل، عمان، الأردن.

الأمم المتحدة (2006)، **دراسة متعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة، تقرير الأمين العام**، الدورة 61.

الأمم المتحدة (2012)، **دراسة مواضيعية بشأن مسألة العنف ضد النساء والفتيات والاعاقة**، تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الانسان.

الأمم المتحدة (2013)، **مكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية جهود متعددة القطاعات**، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا (الاسكوا)، نيويورك.

الأمم المتحدة(2015)، **خطة التنمية المستدامة 2030**، قمة أممية، نيويورك.

الأمم المتحدة، (1993)، **الإعلان العالمي بشأن القضاء على العنف ضد المرأة**

الأمم المتحدة، (1997) **تقرير العنف ضد المرأة ونتائجه**.

الأمم المتحدة، (2013)، **مسح التطورات الاقتصادية والاجتماعية في المنطقة العربية 2015-2016**، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لعربي اسيا (الاسكوا)، نيويورك.

الأمم المتحدة، **تقرير الأهداف الإنمائية**، 2015، نيويورك.

الأمم المتحدة، **مؤتمر فيينا**، 1993

جامعة الدول العربية (2014)، **الإعاقة في المنطقة العربية لمحة عامة**، دراسة، الاسكوا.

جمعية نجوم الأمل لتمكين النساء ذوات الإعاقة، (2010) **خطوات إلى الأمام نحو الاندماج الاجتماعي للفتيات والنساء ذوات الإعاقات في الشرق الأوسط تحديات متعددة الأوجة واستجابات مشتركة**، رام الله فلسطين.

المجلس الوطني لشؤون الأسرة (2005)، **الصحة والعنف (استعراض الوضع الحالي في الأردن وأساليب الوقاية والتصدي للعنف**، دراسة، الأردن.

المجلس الوطني لشؤون الأسرة (2008)، **العنف الأسري في الأردن**، دراسة، الأردن.

المجلس الوطني لشؤون الأسرة (2008)، **خطة الحشد الدعم والتأييد لمناهضة العنف ضد المرأة**، دراسة، الأردن.

المجلس الوطني لشؤون الأسرة (2013)، **الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات العنف الأسري**، دراسة، الأردن.

المجلس الوطني لشؤون الأشخاص المعوقين (2013)، **دليل الثلاثين: ثلاثون سؤالاً وجواباً حول تحقيق تكافؤ الفرص في بيئة العمل للأشخاص ذوي الأعاقة**، دراسة، عمان، الأردن.

المرصد العمالي الأردني (2014)، **تشغيل الأشخاص من ذوي الأعاقة: فجوات قانونية وحرمان من حقوق أساسية، مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية**، دراسة، الأردن.

المرصد العمالي الأردني (2015)، **تقرير بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص من ذوي الاعاقة تشغيل للأشخاص من ذوي الاعاقة في الأردن بين ضعف فرص العمل وبؤس ظروف التشغيل**، مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، دراسة، الأردن.

مركز دراسات التنمية (2013)، **أشخاص غير مرئيين النساء والفتيات ذوات الإعاقة والوصول إلى مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات الحقوقية في الضفة الغربية وقطاع غزة والمخيمات الفلسطينية في لبنان**، دراسة، جامعة بيرزيت فلسطين.

3- الرسائل الجامعية

أبو هزيم، شيرين (2014)، **المشكلات الاجتماعية والنفسية للأشخاص ذوي الاعاقة البصرية والاستراتيجيات المتبعة لمواجهتها في الأكاديمية الملكية للمكفوفين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

أبوصالحه، نسرين، (2011)، **صورة الأشخاص ذوي الإعاقة في الدراما العربية: دراسة حالة، المسلسل التلفزيوني وراء الشمس،** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.

الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية 2013-2017، اللجنة الوطنية لشؤون المرأة، عمان، الأردن.

أسر الفتيات ذوات الاعاقة العقلية نحو عملية استئصال الأرحام، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الزبون، إيمان (2012) **اتجاهات أسر الفتيات ذوات الإعاقة العقلية نحو عملية استئصال الأرحام،** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

طاهات، دينا، (2014)، **إدراك العنف ضد المرأة من منظور النوع الاجتماعي،** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

النمرات، رائدة (2015)، **المرأة ذات الاعاقة في الاستراتيجيات الوطنية الأردنية دراسة تحليلية،** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

4- مجلات علمية

أوزي، أحمد (2014)، سيكلوجية العنف (عنف المؤسسة ومؤسسة العنف)، **مجلة العلوم التربوية،** عدد 33، الرباط.

سرطاوي عبدالعزيز والمهيري، عوشة والزيودي، محمد وطه، بهاء وعبدات روحي (2013) المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة بدولة الإمارات العربية المتحدة، **المجلة الدولية للأبحاث التربوية،** عدد 33.

5- أوراق عمل

الجزائري، حسين (2007)، **المؤتمر الإقليمي حول تبادل الخبرات الخاصة باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لخدمة الأشخاص ذوي الإعاقة،** ورقة عمل، تشرين الثاني.

محمد عبدالباسط، (2012)، **المرأة والرعاية الاجتماعية للمعاقين،** ورقة عمل، المؤتمر العربي العاشر تحت عنوان المرأة والإعاقة.

https://www.7iber.com/society/feminist-disability-theory/

6- المصادر

منظمة الصحة العالمية، (2002)، **التقرير العالمي حول العنف والصحة،** القاهرة.

منظمة الصحة العالمية، (2011)، **التقرير العالمي حول الإعاقة،** جمهورية مالطا.

منظمة الصحة العالمية، (2016)، **العنف الممارس ضد المرأة من قبل شريكها المعاشر والعنف الجنسي الممارس ضدها**، منشورة في صحيفة وقائع، تشرين الثاني.

دائرة الاحصاءات العامة (2016)، **تقرير النتائج الرئيسية للتعداد العام للسكان والمساكن لعام 2015**، الأردن.

الجريدة الرسمية (2004)، **الميثاق العربي لحقوق الانسان**، العدد 4675، 11\9\2004، عمان، الأردن.

الجريدة الرسمية (2007) **اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)**، العدد 4839، 1\8\2007، عمان، الأردن.

الجريدة الرسمية (2007)، **قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007**، العدد 4823، 1\5\2007.

الجريدة الرسمية (2014)، **الدستور الأردني**، العدد 5299، عمان، الأردن.

الجريدة الرسمية (2014)، **نظام الخدمة المدنية رقم (82) لسنة 3013**، العدد 5308، 16\3\2014، عمان، الأردن.

الجريدة الرسمية (2017)، **قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة قانون رقم (20) لسنة 2017**، العدد 3710، 6\2\2017، عمان ، الأردن.

الجريدة الرسمية (2008)، **اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (31) لسنة 2007**، عمان، العدد 4895، 25\3\2008، عمان، الأردن.

الجريدة الرسمية، (1996)، **قانون العمل لسنة 1996 رقم (8)**، العدد 4113، ص1173.

الجريدة الرسمية، (1993)، **الاتفاقية العربية رقم (17) بشأن تشغيل وتأهيل المعوقين**، العدد4890، بتاريخ 2008/3/25.

7- المراجع الأجنبية

Abughanam, Debbie (2014), Domestic Violence Services, Training and funding in Jordan, **Dirasat (human and social sciences)**, Vol. 41.

Crosby, A. Melanson, C. Ortega, L. (2011), **Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements**, ver. 1.0 Centers for Disease Control and Preveition, Atlanta, Georgia.

Hughes, R. Nosek, M. Taylor, H. Taylor, P. (2006), Disability, Psychosocial, and Demographic Characteristics of abused Women with physical Disabilities, **Violence Against Women**, Vol. 12.

Nosek, M. Howland, C. and young, M. (1997), Abuse of Women with Disabilities, **Journal of Disability Policy Studies**, Vol. 8

Powers, L. and Oschwald, M. (2012), **vilonace and abuse against people with disabilities: experiences, barriers & prevention stratigies**, Center on self-detremination, Oregon Health & Science University.

Rohmer, R. and Louver, E. (2016), **Implicit stereotyping Against people with Disibility**, Group Processes & intergroup Relations.

Wehbi, S. and Lakkis, S. (2010), Women with Disabilities in Lebanon: from Marginalization to Resistance, **Journal of Women and Social Work**.

الملاحق

الجامعة الأردنية

THE UNIVERSITY OF JORDAN

مركز دراسات المرأة

Center for Women's Studies

الرقم:

التاريخ: ٢٠١٧/١٠/٤

إلى من يهمه الأمر

تحية طيبة وبعد،،،

أرجو التكرم بالعلم بأن الطالبة هديل شاكر أبو حجلة ورقمها الجامعي (8140708)، تقوم حالياً بإجراء دراسة حول " العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني "، وذلك لغايات إتمام متطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص دراسات المرأة من الجامعة الأردنية، وفي هذا الإطار نرجو من حضرتكم التكرم بتسهيل مهمة الباحثة من خلال تزويدها بالمعلومات الخاصة بالدراسة.

شاكرين لكم تعاونكم.

واقبلوا الاحترام والتقدير،،،

أ. مديرة مركز دراسات المرأة

د. أمل العواودة

[illegible]
Tel.: (00962-6) 5355000 Ext.: (23940/23941) Fax: (00962-6) 5300407 Ext: 23943 Amman 11942 Jordan
E-mail: [illegible]

مركز دراسات المرأة
Center for Women's Studies

الجامعة الأردنية
THE UNIVERSITY OF JORDAN

الرقم: ج/
التاريخ: ٢٠١٧/٧/٢٨

السادة وزارة العمل المحترمين

تحية طيبة وبعد،،،

أرجو التكرم بالعلم بأن الطالبة هديل شاكر أبو حيانة ورقمها الجامعي (8140706)، تقوم حالياً بإجراء دراسة حول "العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني"، وذلك لغايات إتمام متطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص دراسات المرأة من الجامعة الأردنية، وفي هذا الإطار أرجو من حضرتكم التكرم بتسهيل مهمة الباحثة من خلال تزويدها بالمعلومات الخاصة بالدراسة.

شاكرين لكم تعاونكم

وتفضلوا بقبول الاحترام والتقدير،،،

أ. مديرة مركز دراسات المرأة

د. أمل العواودة

السيد ...
للإجراء اللازم
والمساعدة مع الباحثة
١١/٧/٢٠١٧

هاتف ... فاكس ... عمان ١١٩٤٢ الأردن
Tel.: (00962-6) 5355000 Ext.: [illegible] Fax: (00962-6) [illegible] Box [illegible] Amman 11942 Jordan
E-mail: wsc.director@ju.edu.jo / wsc.secretary@ju.edu.jo



مركز دراسات المرأة
Center for Women's Studies

الجامعة الأردنية
THE UNIVERSITY OF JORDAN

الرقم:
التاريخ: ٢٨/٢/٢٠١٧

السادة المجلس الأعلى لشؤون المعوقين المحترمين

تحية طيبة وبعد،،،

أرجو التكرم بالعلم بأن الطالبة هديل شاكر أبو عيانة ورقمها الجامعي (8140706)، تقوم حالياً بإجراء دراسة حول " العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في المجتمع الأردني "، وذلك لغايات إتمام متطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص دراسات المرأة من الجامعة الأردنية، وفي هذا الإطار أرجو من حضراتكم التكرم بتسهيل مهمة الباحثة من خلال تزويدها بالمعلومات الخاصة بالدراسة.

شاكرين لكم تعاونكم.

واقبلوا الاحترام والتقدير،،،

أ/ مديرة مركز دراسات المرأة

د. آمل العواودة

Tel.: (00962-6) 5355000 Ext.: (23940/23941) Fax: (00962-6) 5300417 Ext: 23980 Amman 11942 Jordan
E-mail: wsc.director@ju.edu.jo / wsc.secretary@ju.edu.jo

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول (العنف ضد المرأة ذات الأعاقة في المجتمع الأردني) بهدف التعرف الى أشكال العنف (مجتمعي، أسري، ضد الذات) الواقعة على المرأة ذات الأعاقة في المجتمع الأردني، لذا أرجوا التكرم بقراءة جميع الأسئلة بدقة وعناية والاجابة عليها بصدق وصراحة بهدف انجاح الدراسة المعدة لأغراض البحث العلمي فقط، علما بأن كافة المعلومات ستعامل بسرية تامة ولن يطلع عليها أحد.

الباحثة

هديل شاكر أبو حيانة

مركز دراسات المرأة

الجامعة الأردنية

1.البيانات الأولية

1. العمر:

1.أقل من 20 سنة 2. 20سنة-أقل من 30 سنة 3. 30سنة-أقل من40سنة 4. 40سنة-أقل من 50سنة 5. 50سنة فأكثر

2. الحالة الزواجية:

1.عزباء 2. متزوجة 3. أرملة 4. مطلقة 5. غير ذلك(حددي).........................

2.في حال كنت متزوجة الرجاء الاجابة على السؤال التالي:

1.عدد الأبناء:

1.لا يوجد 2. 1-3 3. 4-6 4. 6فأكثر

2.المستوى التعليمي للوالدين:

أمي 1. 2. أساسي 3. ثانوي 4. دبلوم متوسط

5.دراسات عليا 6.بكالوريوس

3.المستوى التعليمي لك:

أمي 1.متوسط 2. أساسي 3. ثانوي 4. دبلوم

5.بكالوريوس 6. دراسات عليا

4.في حال كنت عزباء الرجاء الاجابة على السؤال التالي:

1.عدد أفراد الأسرة:

1-3 1 2. 4-6 3. 6 فأكثر .

5.النشاط الاقتصادي:

1.أعمل 2. لا أعمل ولا ابحث عن عمل 3. لا أعمل وأبحث عن عمل

6.في حال كنت امرأة عاملة الرجاء الاجابة عن السؤال التالي:

1.ما نوع عملك:

1.موظفة قطاع عام **2.** موظفة قطاع خاص 3. عمل حر 4. غير 5.ذلك (حدد)..........

2.مستوى الدخل الشهري بالدينار الأردني:

1.لا يوجد دخل 2. أقل من 100 3. 100-أقل من 200
4. 200-أقل من 300 5. 300-أقل من 400 6. 400فأكثر

3.هل أنت مستفيدة من أي اعفاءات خاصة (اعفاء جمرك سيارة مثلا)؟

1.نعم 2. لا 3. لا معلومة لدي حول تلك الإعفاءات

2. **البيانات المتعلقة بالأعاقة**

1.نوع الأعاقة:

1.اعاقة حسية (سمعية، بصرية، نطقية) 2. اعاقة حركية(جسدية) 3 .غير ذلك(حدد)..........

2.درجة الأعاقة:

1.شديدة 2. متوسطة 3. بسيطة

3.زمن حدوث الأعاقة:

1.خلقية 2. مكتسبة

3.البيانات المتعلقة بالعنف الأسري

1.هل تعرضت لأحدى أشكال العنف الأسري التالية الرجاء تحديد مدى تكرارها:

شكل العنف	3.دائما	2.أحيانا	1.اطلاقاً
1.الصفع			
2.الركل			
3.شد الشعر			
4.الألقاء ارضا			
5.الدفع			
6.شد الملابس أو تمزيقها			
7.محاولة الضرب			
8.الضرب باستخدام اداة (حزام، عصى، حذاء، غيره)			
9.اشهار السلاح في وجهك			
10.التقييد			
11.منع وسائل المساندة الطبية عنك			
12.الحرق (سواء بإلقاء مواد حارقة أو استخدام اداة تم تسخينها)			
13.تهديدك بالضرب			
14.منعك من الظهور في المناسبات العائلة			
15.تهميشك (اقصائك) من احدى المناسبات العائلية			
16.الحرمان من التعليم			
17.الحرمان من أخذ دورة تدريبية أو تأهيلية			
18.عدم الأخذ برأيك بالأمور العائلية			
19. الاجبار على ترك العمل			
20. الاجبار على ترك			
21.منعك من الخروج من المنزل بحجة الخوف عليك لأنك ذات اعاقة			
22.اجبارك على التنازل عن الميراث أو جزء منه			
23.استغلال الإعفاءات الخاصة بك (كإعفاء السيارة أو الراتب من الضمات الاجتماعي أو غيره)			
24.تهديدك بقطع المصروف عنك			
25.حرمانك من المصروف			
26.أخذ الراتب الشهري (في حال وجود راتب)			
27.أخذ قرض على راتبك الشهري			
28.الشتم			
29.النعت بألقاب وصفات سيئة وجارحة			
30.الاعتداء الجنسي			
31.التحرش			
32.عدم توفير وسائل المساندة الطبية			
33.عدم توفير العلاج			
34.منعك من المتابعة الدورية الطبية			
35.حرمانك من المتابعة الطبية الطارئة			
36.عدم توفير حمية غذائية مناسبة لوضعك الصحي			

2.في حال كنت متزوجة الرجاء الاجابة عما يلي:

1.تهديدك بالطلاق			
2.تهديدك بحرمانك من أطفالك (في حال وجود أطفال)			
3.اجبارك على الحمل			
4.منعك من أخذ وسائل منع الحمل			

3.من هو مصدر العنف في محيط العائلة:

1.الأب 2. الزوج 3. الأم 4. أحد الأخوة

5.احدى الأخوات 6. غير ذلك (حدد).............

4.ما هي ردة فعلك اتجاه العنف الممارس عليك:

1.الاستسلام 2. الصراخ 3. البكاء 4. ترك المنزل

5.التهديد بالشكوى 6. الدفاع عن النفس 7. الهروب من المكان 8. الشكوى للشرطة

9.الشكوى للمتصرف أو المحافظ 10. اللجوء لإدارة حماية الأسرة 11. اللجوء لاستشارة قانونية 12. رفع دعوى قانونية

13.الشكوى لأحد الأقارب 14. الشكوى لأحد الأصدقاء 15. الأضرار بممتلكات المعنف 16.الشكوى لمقدم الرعاية أو الطبيب

5.في حال اتخاذ اجراء قانوني أو اللجوء الى الجهات المختصة:

1.تم اجبار المعنف التوقيع على تعهد بعد تكرار الحادثة 2.لم يتم أخذ اي اجراء

3.تم الاجتماع به في العائلة وتعهده بعدم تكرارها 4.تم تحويل المعتدي للمحكمة

5.غير ذلك(حدد).. 6.التوقف عن العنف ثم العودة مجددا

6. ما الأسباب التي منعتك من اتخاذ أي اجراء:

1.الشعور بالذنب 2. لم أعلم الى من أتجه 3. لا جدوى من التبليغ

الخوف من الحرمان من الرعاية 5. الخوف من ألقاء اللوم علي 6. الخوف من تطور المشكلة

لأنه أمر معتاد في محيط عائلتي 8. الخوف من الطلاق 9. الخوف من الحرمان من 7.المصروف

غير ذلك(حدد).. 10.

4. البيانات المتعلقة بالعنف المجتمعي

1.هل تعرضت لأحدى أشكال العنف المجتمعي التالية:

شكل العنف	**3.دائما**	**2.احيانا**	**1.مطلقا**
1.التحرش			
2.الاعتداء الجنسي			
3.النظرات الجنسية			
4.الأشارات الجنسية			
5.احساسك بالاعتقاد بأن المرأة ذات الاعاقة ليس لديها رغبة جنسية			
6.الاعتداء الجسدي			
7.الصاق الألقاب الجارحة بك			
8.النظرات المعبرة عن الشفقة			
9.النظرات المعبرة عن الاستغراب لتواجدك في مكان ما			
10.عدم توفر وسائل مساعدة في الأماكن العامة وخاصة الدوائر الحكومية (مترجمين للصم والبكم مثلا)			
11.الدولة مقصرة في توعية الأشخاص ذوي الاعاقة بحقوقهم			
12.هناك صعوبة في استخدام وسائل المواصلات العامة			
13.التقدم لوظيفة وعدم النظر بطلبك لكونك ذات اعاقة			
14.للأعلام دور سلبي في تنميط الصورة السلبية المأخوذة عن النساء ذوات الإعاقة (الشفقة، عدم الكفاءة، الضعف)			
15.إطلاق ألقاب جارحة تخص اعاقتك (عميه، عرجة)			

2. في حال كنت عاملة الرجاء الاجابة عما يلي:

شكل العنف	3.دائما	2.احيانا	1.مطلقا
1.في حال اعاقتك كانت حديثة تم اجبارك على ترك العمل وانهاء عقدك			
2.اجبارك على ترك العمل من قبل صاحب العمل بحجة عدم كفاءتك وعدم مقدرتك على القيام بمهام العمل			
3.منعك أو محاولة منعك من الوصول الى أماكن صنع القرار بحجة اعاقتك			
4.التمييز بينك وبين زملائك بالعمل بالأجر لمجرد أنك ذات إعاقة			
5.التمييز بينك وبين زملائك بالعمل في توزيع الدورات التدريبية			

3.أثار العنف الواقع على المرأة ذات الاعاقة:

الأثر	3.دائما	2.احيانا	1.مطلقا
1.اعراض نفس جسدية (صداع، اضطرابات المعدة، قولون، انفعال دائم)			
2.تعاطي المخدرات بأنواعها			
3.التدخين (نارجيلة، دخان)			
4.الشعور بالإحباط			
5.محاولة الانتحار أو التفكير به			
6.الشعور بالفشل			
7.التوتر والقلق			
8.الامتناع عن أخذ الأدوية			
9.العزلة			
10.قلة الإنتاجية			
11.ترك العمل			
12.الشعور بالنقص			
13.عدم الرغبة بالعمل			
14.الأكتئاب			
15.الخنوع والقبول بالمهانة			
16.كره الأخرين			
17.العدوان			
18.الاتكالية			
19.العدائية			

5. البيانات المتعلقة بالعنف ضد الذات

1.أشكال العنف ضد الذات:

شكل العنف	3.دائما	2.احيانا	1.مطلقا
1.عدم استخدام الأدوات المساندة			
2.عدم تناول الأدوية			
3.الأمتناع عن تناول الطعام			
4.محاولة الانتحار			
5.التفكير بالانتحار			
6.الأساءة لإحدى اعضاء الجسد			
7.عزل الذات عن الأخرين			

6.هل هناك أي معلومات أو ملحوظات ترينها مهمة بالنسبة لموضوع البحث وترغبين بذكرها؟

....

....

VIOLENCE AGAINST WOMEN WITH DISABILITIES IN JORDANIAN SOCIETY

By

Hadeel Abu Hayyaneh

Supervisor

Dr. Amal Al Awawdeh

ABSTRACT

The study aimed to identify the Violence (Domestic, social & self) exerted on women with disabilities, its sources, social psychological effects and their response to such violence. To achieve the goals of the study conducted on women with physical and/or sensory Disabilities in Amman, by applying the purposive sample, and using a questionnaire in addition to the interview to collect date, the questionnaire was applied on (102) cases.

The study reached many conclusion, most highlighted were the following:

- The level of domestic violence experienced by women with disabilities in Jordanian society is estimated at a moderate level, and threatening to beat scored the highest among other means. As for working and non-working women, the most common form violence was the attempt to beat. With regard to married (working and non-working women, the most threatening forms of violence was the threat to divorce.
- With regard to women's social violence, it was measured high with regard to difficult use of public transportation
- Self-violence: Working women isolate themselves, while non-working women abstain from eating as a form of self-violence.
- Domestic violence: caused by brothers and husband, lead to the most obvious psychological effects on women with disabilities.